

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Rozvoj řečových a neřečových oblastí u dítěte s vývojovou dysfázií

**Development of speech and non-speech areas of a child with
developmental dysphasia**

Barbora Kovaříková

Vedoucí práce: PhDr. Miroslava Kotvová, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika (B7506)

Studijní obor: B SPPG (7506R002)

2018

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma: Rozvoj řečových a neřečových oblastí u dítěte s vývojovou dysfázií, vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně, za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 12.7.2018

Poděkování:

Ráda bych poděkovala PhDr. Miroslavě Kotkové, Ph.D. za vstřícnost, za cenné rady a věcné připomínky, které mi pomohly tuto bakalářskou práci zkompletovat. Dále bych ráda poděkovala panu PhDr. Petrovi Kopečnému, Ph.D. za odborné vedení, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování bakalářské práce věnoval.

Abstrakt:

Bakalářská práce je vedena jako případová studie chlapce s expresivním typem vývojové dysfázie. Věnuje se možnostem rozvoje jednotlivých řečových a neřečových oblastí u daného chlapce. Teoretická část je zaměřena na popsání vývoje dětské řeči, teoretické vymezení narušené komunikační schopnosti a teoretické ukotvení vývojové dysfázie z pohledu etiologie, symptomatologie a diagnostiky. Dále se teoretická část také věnuje terapii a rozvoji jednotlivých oblastí u dítěte s vývojovou dysfázií. Druhá část práce se již zaměřuje na rozvoj řečových a neřečových oblastí po praktické stránce. Analyzuje dostupné lékařské zprávy a výsledky ze vstupního a výstupního orientačního hodnocení jednotlivých oblastí chlapce. Také popisuje průběh rozvoje jednotlivých oblastí u daného chlapce a prezentuje použitý materiál. Bakalářská práce si klade za cíl, analyzovat řečové a neřečové oblasti u chlapce s vývojovou dysfázií a popsat možnosti jejich rozvoje.

Klíčová slova:

Komunikace, narušená komunikační schopnost, případová studie, rozvoj, řečové roviny, sluchové vnímání, vývojová dysfázie, zrakové vnímání.

Abstract:

The bachelor thesis is conducted as a case study of a boy with an expressive type of developmental dysphasia. This study deals with the possibilities of developing the individual speech and non-speech areas of a given boy. The theoretical part is focused on describing the development of children's speech, the theoretical definition of impaired communication ability and the theoretical anchorage of developmental dysphasia from the point of view of etiology, symptomatology and diagnostics. The theoretical part also deals with therapy and development of individual areas of a child with developmental dysphasia. The second part of the thesis is focused on the development of speech and non-speech areas from the practical side. It analyses the available medical reports and presents the results of the input and output guideline evaluations of individual areas of the boy. It also describes the course of development of individual areas of a given boy and presents the used material. The bachelor thesis therefore aims to analyse the speech and non-speech areas of a boy with developmental dysphasia and to describe the possibilities of their development.

Key words:

Case study, communication, development, developmental dysphasia, hearing perception, impaired communication ability, speech areas, visual perception.

Obsah:

1 Úvod.....	6
2 Teoretická východiska	7
2.1 Řeč, jazyk, komunikace, jazykové roviny	7
2.2 Vývoj dítěte předškolního věku a vývoj dětské řeči	9
2.3 Narušená komunikační schopnost	12
3 Vývojová dysfázie	14
3.1 Vymezení termínu, etiologie, symptomatologie a diagnostika	14
3.2 Terapie vývojové dysfázie se zřetelem k rozvoji zrakového a sluchového vnímání a motoriky	18
4 Analýza řečových a neřečových oblastí u dítěte s vývojovou dysfázií a jejich rozvoj.....	25
4.1 Cíle a metodologie	25
4.2 Charakteristika výzkumného vzorku a místa šetření	26
4.3 Vlastní šetření	28
4.4 Závěry výzkumného šetření a doporučení pro praxi	39
Seznam zdrojů a použité literatury	45
Seznam příloh	48
Přílohy	49

1 Úvod

Téma této bakalářské práce bylo zvoleno na základě dlouhodobého pozorování chlapce, u kterého byla nejdříve zjištěna převodní vada sluchu, která byla následně upravena ventilačními trubičkami. Jelikož i nadále řečové problémy u chlapce přetrvávaly, byla týmem odborníků provedena ucelená diagnostika a zjištěna vývojová dysfázie expresivního typu.

Bakalářská práce si klade za cíl analyzovat řečové a neřečové oblasti u chlapce s vývojovou dysfázií a popsat možnosti jejich rozvoje. Vývojová dysfázie je jednou z častých forem narušené komunikační schopnosti, je proto velmi důležité pro budoucí vzdělávání a rozvoj jedince, aby byla jeho komunikační schopnost stimulována, a aby byly jednotlivé složky, které se podílejí na vývoji jedince, rozvíjeny.

První část bakalářské práce se věnuje teoretickým východiskům, zaměřuje se všeobecně na komunikaci, řeč a jazyk, dále na narušenou komunikační schopnost a popisuje etiologii, symptomatologii a diagnostiku vývojové dysfázie. Závěr teoretické části práce je věnován terapii vývojové dysfázie se zaměřením na smyslové vnímání a motoriku. Veškeré poznatky sepsané v teoretické části jsou získány z odborné literatury, která je uvedena na konci práce.

Praktická část je již zaměřena na výzkumné šetření, které se věnovalo již zmíněnému chlapci. Pro výzkumné šetření byla využita dostupná lékařská dokumentace chlapce, polostrukturovaný rozhovor s matkou a materiály pro rozvoj jednotlivých oblastí. Na začátku výzkumu bylo s chlapcem provedeno vstupní orientační vyšetření, ve kterém byly vyhodnoceny jednotlivé oblasti, jenž bylo potřeba rozvíjet. Poté se práce s chlapcem soustředila na rozvoj oblastí, a to pomocí některých publikací popisujících cvičení zaměřená na logopedickou terapii dětí s vývojovou dysfázií, ale i pomocí vlastního vytvořeného materiálu. Na konci výzkumného šetření bylo provedeno výstupní orientační vyšetření, které zhodnotilo, zda byla intenzivní práce s chlapcem účelná, a zda měla pozitivní výsledky.

2 Teoretická východiska

2.1 Řeč, jazyk, komunikace, jazykové roviny

Řeč

Logopedický slovník definuje řeč následovně: „*forma sdělování a dorozumívání založená na používání slovních (mluva, písmo), ale i neslovních (gesta, mimika) výrazových prostředků komunikace*“ (Dvořák, 2007, s.177). Dvořák dále specifikuje, že řeč je tvořena pomocí pohybů jazyka, rtů, čelistí, tváří a hrdla, a dále pomocí dýchání, to vše je potřebné k realizaci jednotlivých hlásek daného jazyka. (Dvořák, 2007)

Pomocí řeči lidé komunikují jeden s druhým a sdělují si své myšlenky, pocity a přání, používají k tomu více sdělovacích prostředků, od mluvení, po písmo, až po gesta (Kejklíčková, 2016).

Matějček (2011) se zmiňuje o řeči, která je specifická pouze pro člověka. Pomocí řeči komunikujeme, řeč umožňuje duševně se vyvíjet a porozumět myšlenkám ostatních. Z hlediska vývoje je řeč pravděpodobně nejmladší duševní funkcí.

Neubauer (2010) uvádí, že součástí řeči jsou další činnosti jako je dýchání, fonace a artikulace pomocí mluvidel a mluvních orgánů. Řeč je produkována díky spolupráci mozkové činnosti a nervových vzruchů. Řečová centra v mozku jsou také důležitou součástí produkce řeči, jde o Brockovo centrum řeči a Wernickeho řečové centrum, která se nacházejí v levé mozkové hemisféře a ovlivňují správnou artikulaci, gramatickou stránku řeči a správnou volbu významu slov (podle Orla & Facové a kol., 2009). „*Na vyjadřování emoční stránky jazyka se podílejí obě mozkové polokoule, s převahou polokoule pravé. Verbální stránku řeči řídí hlavně levá hemisféra, paraverbální a neverbální stránku spíše hemisféra pravá.*“ (Orel & Facová a kol., 2009, s.61)

Jazyk

„*Řeč používaná určitým národem (etnikem) se označuje jako jazyk.*“ (Kejklíčková, 2016, s.18). Je to sociální jev, kterým se řídí určitá společnost při komunikaci a dodržuje stanovené znaky a pravidla (Klenková, Bočková & Bytešníková, 2012). Každý jazyk má svá pravidla, gramatiku a slovník, a je předáván v rámci komunikačního procesu nejčastěji pomocí mluvy. Ale nemusí být dále předáván, může být realizován také vnitřně bez použití řeči (Neubauer, 2010).

Logopedický slovník definuje jazyk jako prostředek komunikace, kód, který je specifický pro danou společnost a pomocí jehož člověk vyjadřuje své myšlenky a potřeby, a dále ho dělí na tyto subsystemy: fonologie, morfologie, syntax, sémantika a pragmatika. Fonologie určuje správné řazení fonémů do slov, morfologie definuje správné tvoření slov nových a jejich následné skloňování a časování, syntax určuje, jak mají být seřazena správně slova ve větě, sémantika se zabývá významem slov a pragmatika udává, jak slova nejlépe kombinovat v dané situaci. (Dvořák, 2007)

Komunikace

„Komunikace významně ovlivňuje rozvoj osobnosti, je důležitá v mezilidských vztazích, je prostředkem mezilidských vztahů.“ (Klenková, Bočková & Bytešníková, 2012, s. 20).

Definice podle logopedického slovníku popisuje komunikaci jako proces přenosu informací prostřednictvím jazyka, a to ve formě: mluvené, psané, nebo ukazované řeči, tím je míněna alternativní a augmentativní komunikace. (Dvořák, 2007)

Komunikace je charakterizována jako činnost, při níž dochází k interakci s okolím. Člověk přijímá informace, reaguje na ně, a dále vysílá další informace, které chce svému prostředí sdělit. Pro proces komunikace jsou důležité tři složky, a to receptivní, centrální a expresivní, tedy vnímání, zpracování informací a produkce. Komunikaci dělíme na verbální a neverbální. Verbální komunikace je komunikace slovem či písmem a neverbální komunikace je komunikace pomocí gest, mimiky, postojů těla či zabarvení hlasu (Klenková, Bočková & Bytešníková, 2012).

Lechta (In: Škodová & Jedlička a kol., 2007) na začátku publikace zmiňuje, že člověk komunikuje už jen tím, že je. Komunikace je součástí každého člověka a jeho existence. Pokud nechceme v danou chvíli komunikovat, tak je to bráno jako komunikace, jelikož dáváme najevo svou nechuť zrovna v dané chvíli s někým mluvit. Komunikace je tedy obsažena i v každém našem pohybu, ve tváři obličeje, v gestu či zvuku.

Klenková (2006) spojuje s pojmem komunikace také zvukovou stránku řeči neboli fonetiku. Jde o nauku, která se věnuje tvoření hlásek, vnímání hlásek a jejich následovnému užití ve stavbě jazyka. Stavebními jednotkami řeči jsou hlásky (fonémy), následovnou kombinací fonému jsou tvořeny morfémy, což jsou nejmenší jazykové jednotky, a jejich následnou kombinací vznikají slova, která se kombinují do vět a promluv.

Jazykové roviny

Podle Klenkové (2006) se jazykové roviny vyvíjejí současně v jednotlivých fázích vývoje řeči. Celkem jsou 4 jazykové roviny, a to: morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická, foneticko-fonologická a pragmatická jazyková rovina.

U foneticko-fonologické roviny jde o sluchovou diferenciaci, tedy o rozlišování jednotlivých hlásek sluchem, a o výslovnost jednotlivých hlásek. U vývoje výslovnosti si dítě nejdříve osvojí hlásky lehčí – P, B, M, T, D, N, a poté si osvojí hlásky artikulačně těžší, jako jsou hlásky R, Ř a sykavky. Morfologicko-syntaktická rovina představuje používání slovních druhů, kdy dítě nejprve používá podstatná jména, a dále si svou slovní zásobu rozšiřuje i o ostatní slovní druhy. Dále se u této jazykové roviny posuzuje stavba věty a správné skloňování či časování, což by se dítě mělo naučit zvládat po druhém roce života. Lexikálně-sémantická rovina zahrnuje aktivní a pasivní slovní zásobu – zásobu slov, kterou běžně používá při dorozumívání a zásobu slov, kterou zná, ale běžně ji nepoužívá. Do přibližně roku a půl života dítěte se rozvíjí především pasivní slovní zásoba, mluvíme o porozumění řeči. Dítě reaguje na pokyn gesty, ale zatím slova nepoužívá. Aktivní zásoba se rozvíjí od jednoho roku života, kdy je třeba vše pojmenovávat, aby si dítě slova osvojilo, opakovalo je, a tím si rozšiřovalo svou aktivní složku řeči. Poslední rovina je pragmatická rovina, ta představuje komunikační schopnost, tedy schopnost navázat komunikaci, vést komunikaci, udržet si ji, a dále ji rozvíjet, dále představuje neverbální komunikaci včetně udržení očního kontaktu při komunikaci, vyjádření přání, myšlenek a pocitů (Bednářová & Šmardová, 2015).

2.2 Vývoj dítěte předškolního věku a vývoj dětské řeči

Předškolní věk je ohraničen od tří let dítěte, do nastoupení dítěte do základního vzdělávání, tedy přibližně do 6 let věku. Toto období se nazývá věkem iniciativy, dítě se snaží samo sebe prosadit a zároveň dochází k vývoji dítěte, a ke změnám ve vývoji jeho osobnosti. Co se týče tělesného vývoje, dítě již v předškolním věku zvládá samoobslužné činnosti a zdokonaluje se v jemné motorice a konstruktivních činnostech. Vnímání se rozvíjí se vším, co dítě zaujme a věnuje tomu svou pozornost, jedná se tedy o vnímání zrakové, sluchové, hmatové, ale i chuťové a čichové. U dětí v předškolním věku je nejvíce funkční mechanická paměť, a na konci tohoto období jsou již silné zážitky uložené v paměti trvale. Plně se také rozvíjí fantazie, kterou dítě využívá při hře. Pro vstup do základního vzdělávání je potřeba, aby dítě dosáhlo určité školní zralosti, jak po psychické

stránce, tak i po tělesné stránce, v úrovni myšlení a řeči. Pokud psycholog při diagnostice usoudí, že dítě ještě není zralé na školní docházku, navrhne její odložení o rok. (Klenková, 2003)

Klenková (2006) zmiňuje, že pro diagnostiku a rozvoj řečových schopností dítěte je velmi důležité znát vývoj řeči, zároveň ale podotýká, že většina autorů se shoduje na tom, že vývoj dítěte a řeči je zcela individuální, a takto bychom měli přistupovat také k hodnocení řečových schopností každého dítěte. *„Je příznačné, že se vývojové opožďování vyskytuje častěji u chlapců než u dívek. V důsledku toho jsou i věkové normy vývoje řeči poměrně volné.“* (Matějček, 2011, s. 162).

„Raný vývoj řeči je podmíněn a ovlivněn: motorikou, vnímáním a sociálním prostředím.“ (Bednářová In Bednářová & Šmardová, 2015, s. 28). Klenková (2006) k tomu dodává, že vývoj řeči je ovlivněn také myšlením, a dále popisuje dvě období vývoje řeči, a to předřečové období a vlastní vývoj řeči. K předřečovým stádiím (přípravným stádiím) vývoje řeči řadí již nitroděložní kvílení v prenatálním období a zmiňuje, že před porodem již dítě vnímá zvuk řeči. Po porodu je pro další vývoj řeči důležité zvládnutí sání a žvýkání, které souvisí s další produkcí řeči, pokud dítě nezvládne žvýkat, nemůže se posunout na další vývojový stupeň. Mezi první projevy po narození patří křik, v 6. týdnu života se mění zabarvení křiku, vyjadřuje jak nespokojené pocity, tak i pocity pozitivní, od 2. týdne se objevuje úsměv a od 2. měsíce se již dítě usmívá v reakci na úsměv rodiče. Poté následuje žvatlání pudové, a dále žvatlání napodobující hlásky. Od 10. měsíce se objevuje stadium rozumění řeči. *„Dítě ještě nechápe obsah slov, která slyší, ale slyšené zvuky asociuje s vjemem či představou konkrétní situace, která se často opakuje“* (Klenková, 2006, s. 36). Vlastní vývoj řeči dále Klenková (2006) dělí na stadium emocionálně-volní, asociačně-reprodukční, stadium logických pojmů a stadium intelektualizace řeči. Co se týče počátečního stadia, tedy emocionálně-volního, jde o stadium, kdy dítě používá krátkých slov, která představují věty o jednom slově k popsání svých přání, pocitů a potřeb, i nadále přetrvává fáze žvatlání a hojně se vyskytuje mimika, gesta i pláč. V dalším stadiu – asociačně-reprodukčním, již dítě spojuje výrazy k jevům, které slyšelo v souvislosti s podobným jevem, začíná se rozvíjet komunikační řeč a dítě je frustrováno, pokud se jeho záměr komunikovat, či vést dialog nepovede. Kolem třetího roku života začíná stadium logických pojmů, slova již mají svůj určitý význam a obsah, dítě již umí zevšeobecňovat. Intelektualizace řeči začíná mezi třetím a čtvrtým rokem

života, a pokračuje až do dospělosti, dítě si rozšiřuje svou slovní zásobu a dochází k upřesnění gramatické stránky slov a vět.

Kutálková (2010,2011) rozděluje vývoj řeči na 9 fází, začíná prenatálním vývojem, ve kterém již dítě vnímá spoustu zvuků z okolí, včetně tlukotu matčina srdce. Dále popisuje období křiku: „*První křik, je zpočátku dost monotónní zvuk, který je podobný samohlásce „á“.*“ (Kutálková, 2010, s. 9). „*Novorozenec má také vrozenou schopnost odlišit lidskou řeč od jiných zvuků, reaguje na ni živěji, a hlavně jinak než na ostatní zvuky.*“ (Kutálková, 2011, s. 14). Třetí fázi nazývá žvatlání pudové, u této fáze jde o vydávání určitých slabik, především PBM, TD, či H a pozdější spojování těchto slabik se samohláskami. Čtvrtou fází je žvatlání nápodobivé – „*tak jak se zdokonaluje vnímání a schopnost používat svaly obličeje, se škála slabik rozšiřuje a jejich kombinace se začíná stále více podobat slovům. Dítě také začíná řeči rozumět a reaguje na ni.*“ (Kutálková, 2011, s. 14). Pátou fází je první slovo, které dítě řekne většinou kolem jednoho roku života. Jak již bylo zmíněno, vývoj řeči je ovlivněn také motorikou, a tak se první slovo objevuje většinou v období, kdy dítě začíná chodit. Dále následuje šestá fáze, a to první věta, která je jednoduchá, složena jenom ze dvou jednoduchých slov. Mezi poslední tři fáze patří rozšiřování slovní zásoby, jak pasivní, tak i aktivní, období otázek a konečnou fází je vývoj výslovnosti, celý vývoj probíhá do tří let věku dítěte.

Říčan (2004) uvádí, že dítě si začíná uvědomovat význam slov kolem roku a půl, od tohoto věku se vývoj řeči rapidně zrychluje, a tak do tří let věku zná dítě přibližně 900 slov. Mezitím začíná ve dvou letech skloňovat a nezáměrně se samo učí různé básničky a říkanky. Podle Lechty (2011) probíhá vývoj řeči do 6 let věku, ale do 3. – 4. roku života je vývoj řeči nejrychlejší, dále zmiňuje, že komunikační schopnosti člověka se samozřejmě zlepšují po celý život.

Kutálková (2010) navíc zmiňuje, že chlapci začínají mluvit později než dívky, ale pokud se řeč dostatečně nerozvíjí do třetího roku života, mělo by proběhnout logopedické vyšetření, a mělo by se zjistit, zda jde jen o prodlouženou fyziologickou nemluvnost a dítě se rozmluví později, nebo zda jde již o vývojovou poruchu. Matějček (2011) zmiňuje, že nejčastější důvod, který rodiče zmiňují při žádosti o psychologické vyšetření, je opožděný vývoj řeči, ale často je pak diagnostikována jiná i mnohem závažnější porucha.

2.3 Narušená komunikační schopnost

Logopedie se zabývá výchovou, vzděláváním a terapií osob s narušenou komunikační schopností – tzv. logopedickou intervencí. Logopedická intervence je souhrnný pojem pro veškerou práci logopeda a klade si za cíl identifikovat, eliminovat, či zmírnit, nebo předejít NKS – jedná se tedy o souhrnný název pro logopedickou diagnostiku, terapii a prevenci narušené komunikační schopnosti (Lechta, 2005). Narušená komunikační schopnost je základním tématem logopedie, Lechta (In: Škodová & Jedlička a kol., 2007) jí řadí do kapitoly základního terminologického aparátu, můžeme jí posuzovat podle následujících kritérií:

Vývojové kritérium označuje to, zda daná osoba dosahuje svou úrovní projevů jazyka vývojové normě; *fyziologické kritérium* znamená, zda je mluvená řeč korektní z pohledu fyziologie; *terapeutické kritérium* řeší, zda je nutná terapeutická intervence u daného jedince; *lingvistické kritérium* hodnotí, zda řeč je u daného jedince v souladu s normami určitého jazyka a jazykovými rovinami; a dále se posuzuje, zda daná osoba je schopna projevit svůj komunikační záměr.

Všeobecně lze konstatovat, že za narušenou komunikační schopnost je považována taková situace, kdy se úroveň řečového projevu u daného jedince nějakým způsobem vychyluje z normy, a pokud tento projev působí na komunikačního partnera rušivě. V logopedickém prostředí je tato norma celkem široká a je velmi těžké ji posuzovat, jelikož musíme brát v úvahu například vzdělání daného jedince, nebo i prostředí, ve kterém vyrůstá, a kterým je ovlivňován. V literatuře se také vyskytuje více názvů pro NKS, a to například: řečové postižení, porucha řeči, řečový defekt či řečový handicap. Při diagnostice NKS se musí posuzovat všechny jazykové roviny, a dále také expresivní i receptivní forma řeči. (Lechta, 1990)

„Komunikační schopnost člověka je narušená tehdy, jestliže některá jazyková rovina jeho projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru.“ (Lechta, 1990, s.19). To znamená, zda jeho projevy v určité jazykové rovině brání jeho komunikačnímu záměru, přitom to mohou být projevy jak ve foneticko-fonologické rovině, tak i v morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické či pragmatické jazykové rovině. Dále Lechta (In: Škodová & Jedlička a kol., 2007) zmiňuje, že mezi narušenou komunikační schopnost nepatří fyziologická nemluvnost, fyziologická dyslálie, vývojová neplnlost, fyziologický dysgramatismus, a také nelze mluvit o NKS v případě

komunikace v cizím jazyce, který zcela neovládáme. Narušená komunikační schopnost je buď trvalá, nebo přechodná, může být vrozená, nebo získaná a může být hlavním postižením, nebo důsledkem jiného dominantního postižení. (Lechta, 1990)

Lechta (2003) dále rozděluje NKS na vadu řeči, nebo získanou poruchu řeči. NKS může být dominantním postižením, nebo může být součástí jiného postižení. Jedinec s NKS si může své postižení uvědomovat, nebo nemusí. NKS může mít rozmanité příznaky, a je tedy důležité provést důkladnou diagnostiku.

Lechta (In: Škodová & Jedlička a kol., 2007) dělí narušenou komunikační schopnost na 10 základních kategorií, mezi které řadí také vývojovou dysfázii.

Co se týče diagnostiky NKS, rozdělujeme jí na takzvané tři úrovně logopedické diagnostiky, a to konkrétně podle Lechty (2005) na:

1. Orientační logopedická diagnostika zjišťuje, zda je u daného jedince přítomna NKS, nebo není.
2. Základní logopedická diagnostika určuje, o jaký druh NKS se jedná.
3. Speciální logopedická diagnostika specifikuje do detailu, o jaký druh, stupeň a formu NKS se jedná. Jaké jsou příčiny NKS u daného jedince, jak se NKS bude vyvíjet a určuje nejvhodnější terapii.

3 Vývojová dysfázie

3.1 Vymezení termínu, etiologie, symptomatologie a diagnostika

Vývojová dysfázie je řazena pod narušenou komunikační schopnost a jedná se, jak již název sám napovídá, o specificky narušený vývoj řeči, a tedy o vývojovou poruchu (Klenková, 2006).

„Současná česká klinická logopedie označuje termínem vývojová dysfázie specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností, nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené.“ (Škodová & Jedlička, 2007, s. 106). Přiměřenými podmínkami se dle logopedického slovníku myslí sociální prostředí, míra podnětů potřebných pro rozvoj řeči, emoční vazby, intelekt či zpětná vazba na podněty. (Dvořák, 2007)

Podle MKN-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů) aktualizované ke dni 1.1.2018, kterou překládá a zpracovává Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR podle Světové zdravotnické organizace (WHO), řadíme vývojovou dysfázii mezi poruchy psychického vývoje (F80-F89), konkrétně do kategorie F80 – specifické vývojové poruchy řeči a jazyka. *„Jsou to poruchy, kde normální způsob osvojení jazyka je narušen od časných vývojových stadií. Tyto stavy nelze přímo přičítat neurologickým abnormalitám, nebo poruchám řečového mechanismu, smyslovému poškození, mentální retardaci, nebo faktorům prostředí“* (MKN, 2018[online]).

Kutálková (2011) rozlišuje dvě skupiny vývojové dysfázie, a to percepční typ a expresivní typ vývojové dysfázie. Toto rozdělení nalezneme také v již zmiňované klasifikaci podle WHO, kde se expresivní porucha řeči nachází pod označením F80.1 a receptivní porucha řeči pod F80.2.

a) Percepční typ (receptivní porucha řeči, F80.2): *„Základním rysem je snížená schopnost až neschopnost odlišit sluchem podobné hlásky a napodobit je.“* (Kutálková, 2011, s.160). Z této kategorie klasifikace MKN-10 vylučuje Landauův-Kleffnerův syndrom, autismus, vývojovou dysfázii expresivního typu a afázii expresivního typu, elektivní mutismus, jazykové opoždění způsobené hluchotou, mentální retardaci a pervazivní vývojové poruchy. Podle Dlouhé (2017) mají děti s percepčním (receptivním) typem vývojové dysfázie problémy zejména s rozlišováním hlásek znělých a neznělých. Je tedy patrná porucha fonemického sluchu, časté jsou slovní agramatismy, vynechávání

větných členů, nesprávné používání rodů a čísel podstatných jmen. Porušena je také krátkodobá paměť a soustředění. U dětí s percepční vývojovou dysfázií se objevují ve školním věku poruchy učení, zejména dyslexie či dysortografie.

b) Expresivní typ (expresivní porucha řeči, F80.1): U tohoto typu jde o sníženou schopnost jednotlivé hlásky správně vyslovovat, sluchové vnímání a rozumění řeči je na běžné úrovni (Kutálková, 2011). MKN-10 z této kategorie vylučuje Landauův-Kleffnerův syndrom, vývojovou dysfázií receptivního typu a afázií receptivního typu, elektivní mutismus, mentální retardaci a pervazivní vývojové poruchy. Dlouhá (2017) u expresivní vývojové dysfázie vylučuje problémy s fonematickým sluchem, v malé míře může být porucha fonematického sluchu zastoupena, ale největší potíže mají tyto děti s řečovou expresí. Nejčastěji mají potíže v rámci morfologicko-syntaktické roviny, obtížně si pamatují gramatická pravidla, chybně tvoří věty, nebo tvoří věty velmi jednoduché, mají malou slovní zásobu, a s tím, jak se slovní zásoba rozšiřuje, přibývá také více agramatismů, je tedy patrná porucha jazykového systému.

„Podle odborníků z praxe se však nejčastěji setkáváme s tzv. smíšeným typem, v jehož rámci se vyskytují obtíže s produkcí i porozuměním řeči“ (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012, s.79). Podle Dlouhé (2017) se expresivní vývojová dysfázie a smíšené formy vývojové dysfázie objevují nejčastěji. U smíšených forem se objevují jak problémy s porozuměním řeči, tak i problémy s vyjadřováním. Každé dítě s vývojovou dysfázií má různé stupně a formy poruchy, přestože jsou příznaky podobné, jsou nápadné odlišnosti v individuálních symptomech.

Vývojovou dysfázií můžeme dále dělit dle stupně poruchy na nemluvnost, těžkou dysfázií, dysfázií a dysfatické rysy. Nemluvnost je nejtěžším stupněm této poruchy, kdy u dítěte se verbální řeč vůbec nerozvíjí, k dorozumívání používá pouze gesta, posunky a hlasové projevy. V tomto případě by se měl brát největší zřetel na rozvíjení a následné používání alternativní a augmentativní komunikace v podobě různých komunikačních knih či komunikačních systémů. Často zde dochází také k nepochopení řeči, a tak se přestávají rozvíjet i rozumové složky. Je těžké tento stupeň odlišit od autismu, jelikož se dítě omezuje, jen na věci, které zná, a tak jsou projevy chování velmi podobné těm autistickým a vyskytují se i projevy agrese. Těžká dysfázie, jinak nazývaná částečná nemluvnost je druhým nejtěžším stupněm poruchy, u tohoto stupně vývoj řeči probíhá, ale velmi pomalu. Objevují se echolálie, tedy opakování slov, bez pochopení významu. Dalším stupněm

poruchy je dysfázie, kdy se řeč vyvíjí pomalu, ale objevují se gramatické chyby, chyby v uspořádání vět a výslovnosti. Dysfatické rysy jsou nejlehčí formou poruchy a typické jsou pouze poruchy výslovnosti. Často se dysfatické rysy zaměňují za prostou dyslálii, ale u té se využívají odlišné terapeutické postupy. (Kutálková, 2011)

Etiologie

Jak již bylo zmíněno, vývojovou dysfázii řadíme do vývojových poruch řeči, ale Jedlička a Škodová podotýkají, že většina odborných prací, které se touto problematikou zabývají „*se kloní k užšímu vymezení příčiny této poruchy a označují ji za následek poruchy centrálního zpracování řečového signálu.*“ (2007, s.111).

Je způsobena difúzním postižením mozku a týká se obou řečových center, jak expresivního, tak i receptivního (Kejklíčková, 2016).

Kutálková (2002) mezi příčiny řadí mozkovou dysfunkci, která má difúzní charakter, to znamená, že vývoj daného dítěte je narušen ve více složkách a CNS je tedy celkově nezralá. Mezi další příčiny Kutálková (2011) vyjmenovává nerovnoměrné dozrávání nervových drah, celkovou nezralost, či rizikové těhotenství matky a upozorňuje, že diagnózu vývojová dysfázie mají určenou velmi často děti s malou porodní hmotností, tedy děti nedonošené. Narušení vývoje má příčiny v prenatálním, perinatálním, či postnatálním období a příčin může být samozřejmě i více. Dále se mohou etiologické faktory rozdělit na vrozené, získané, či genetické, a může se jednat také o kombinaci těchto faktorů, jak zmiňuje Klenková (2006). Většina autorů (Klenková, 2006; Kutálková, 2002; Škodová & Jedlička a kol. 2007) se shoduje na tom, že příčiny se nedají jednoznačně určit, většinou jde o souhru více činitelů, kteří se na tomto postižení podílejí. Jedlička a Škodová (2007) ještě zmiňují možnost dědičných vlivů a upozorňují na skutečnost, že se vývojová dysfázie objevuje více u chlapců, nežli u dívek (v poměru 4:1).

Symptomatologie

Vývojová dysfázie se podle Klenkové (2006) projevuje příznaky nejenom v jednotlivých řečových rovinách, ale i v nerovnoměrném osobnostním vývoji a v neřečových oblastech, jako jsou oblasti zrakového a sluchového vnímání, nebo úroveň oblastí motoriky a paměti. „*Vývoj řeči bývá výrazně opožděn ve všech jejích složkách.*“ (Kejklíčková, 2016, s.55)

Kejklíčková (2016) také zmiňuje, že lateralita je většinou zkrřížená, nebo vůbec nevyhraněná, a dále upozorňuje, že se rozhodně nejedná o poruchu intelektu.

Děti s vývojovou dysfázií mají malou slovní zásobu, objevují se chyby ve skloňování slov, věty jsou chudé a slova zkomolená, časté je vynechávání či zaměňování zvukově podobných slabik, či slov. Problémy nastávají také při sestavování vět, kdy jsou slova ve větě zpřeházená a volba předložek je chybná. Děti si vytvářejí také novotvary, či zkomoleniny slov. Objevuje se specifická porucha výslovnosti, ale záleží na tom, zda se jedná o poruchu percepčního či expresivního typu. Děti, které mají percepční typ poruchy neumí rozlišit měkké a tvrdé hlásky, sykavky, znělé a neznělé hlásky, zaměňují samohlásky, často zaměňují hlásku T za K, D za G, a hlásky F a V dítě úplně vynechává. U expresivního typu jde spíše o tvoření hlásek a ovládání mluvidel, dítě správně sluchem rozezná sobě podobné hlásky, ale neumí je napodobit. Jako doprovodné znaky jsou charakteristické poruchy pozornosti (ADHD, ADD), špatná orientace v čase i prostoru a chyby v rozlišení a pojmenování barev. (Kutálková, 2011)

Podle Bednářové a Šmardové (2015) mohou mít děti s vývojovou dysfázií problémy v jednotlivých jazykových rovinách, a to:

U *foneticko-fonologické roviny* se mohou vyskytovat problémy se sluchovou diferenciací, analýzou, syntézou a sluchovou pamětí. Potíže mohou nastat při rozdělování slov na slabiky a hlásky, a poté při skládání slov ze slabik, či hlásek, při rozlišování tvrdých a měkkých souhlásek, sykavek, dlouhých a krátkých souhlásek či znělých a neznělých souhlásek. Dítě není schopno si zapamatovat větu a zopakovat ji. Co se týče *morfologicko-syntaktické roviny*, vyskytují se u dětí s vývojovou dysfázií dysgramatismy, a dále jim dělá potíže například určování rodu a skloňování. Problémy v *lexikálně-sémantické rovině* jsou například: malá slovní zásoba, nebo problémy v porozumění. A v rámci *pragmatické roviny* se vyskytuje neschopnost udržet komunikaci, poruchy učení, poruchy aktivity či poruchy motoriky.

Diagnostika

Co se týče diagnostiky, Jedlička a Škodová označují za nutné, aby se na diagnostice podílel celý tým odborníků, a aby společně spolupracovali. Jedná se především o foniatra, neurologa, speciálního pedagoga, logopeda a psychologa. Každý z nich provede vyšetření, a na základě toho doporučí další postup pro terapii. Dále by měla být provedena diferenciální diagnostika, jelikož vývojová dysfázie se často zaměňuje za vývojovou

dysartrii, vadu nebo poruchu sluchu, opožděný vývoj prostý, opožděný vývoj řeči při mentálním postižení či těžkou dyslálii. (Škodová & Jedlička, 2007)

Diagnostika probíhá podle Kutákové (2002) dle následujícího vyšetřovacího schématu. Nejdříve je veden rozhovor s rodiči, kdy dítě není vůbec přítomno, rodiče popíší projevy řeči, výchovné zvyklosti a denní režim dítěte. Dále následuje rozhovor s rodiči i dítětem, logoped sleduje komunikaci mezi dítětem a rodiči, a také využívání neverbální komunikace. Poté logoped zjišťuje anamnézu rodinnou a anamnézu osobní u daného dítěte, tedy zda se v rodině vyskytují poruchy řeči, jak probíhalo těhotenství a porod, jak probíhal vývoj dítěte, zda již dítě bylo sledováno například u neurologa, a proč. Dále následuje vyšetření řeči logopedem, ten sleduje, na jakém vývojovém stupni se dítě nachází, jakou má slovní zásobu, zda je schopno poskládat slova správně do věty, jaká je u něj výslovnost, lateralita a další. Na konci šetření logoped shrne vstupní vyšetření, zjištěné skutečnosti již dává do souvislostí, popisuje pravděpodobnou příčinu vzniku poruchy a nastiňuje, jak bude probíhat následující terapie. Jak již bylo řečeno poté by měla následovat také diferenciální diagnostika a přesné určení poruchy.

3.2 Terapie vývojové dysfázie se zřetelem k rozvoji zrakového a sluchového vnímání a motoriky

Pro to, aby byla terapie úspěšná je nutné, aby všichni odborníci dohromady spolupracovali nejenom v rámci diagnostiky daného jedince, ale i v rámci terapie, přičemž nejdůležitější je spolupráce odborníků s rodinou, která by se měla věnovat terapii také doma. Dříve se terapie soustředila pouze na rozvoj řeči a nehlédlo se na smyslové vnímání, v důsledku toho mělo dítě problémy později v základním vzdělávání, nebo dokonce začalo koktat. Nyní se terapie soustředí nejenom na rozvoj řeči, ale také na rozvoj zrakového a sluchového vnímání, motorických dovedností, paměti, pozornosti, myšlení a prostorové orientace. Terapie musí být prováděna se zřetelem k individuálním schopnostem jedince, a také se zřetelem k využití již získaných dovedností. (Škodová & Jedlička, 2007)

Úloha rodičů při terapii je nezanedbatelná, jsou aktivní součástí terapie svého dítěte, a nejenom oni, ale i učitelští pracovníci v mateřské škole. Rodiče i učitelští pracovníci, či terapeuti v různých zařízeních jsou zasvěceni do této problematiky a dodržují terapeutické postupy stanovené klinickým logopedem, a to v přirozeném prostředí dítěte. (Mikulajová, Kapalková In Lechta, 2005)

Cílem logopedické terapie je „[...] *eliminovat, zmírnit nebo alespoň překonat NKS.*“ (Lechta In: Lechta a kol., 2005, s. 21). Primárně důležitým cílem je úplné odstranění NKS, což lze u těch nejlehčích případů. U těžších případů NKS, i pokud se odborník i klient usilovně snaží, jí nelze zcela odstranit. Pro co nejlepší nápravu je důležité vytvořit terapeutický program, podle kterého logoped vede klienta ke zlepšení komunikační schopnosti. K vytvoření tohoto plánu je velmi důležitá ucelená diagnostika, která určí, jakou terapii zvolit, a jaký terapeutický plán vytvořit. Co se týče metod logopedické terapie, jsou rozděleny na tři oblasti, a to: stimulující, korigující a reedukující. Stimulující metody jsou využívány u opožděných řečových funkcí, korigující metody jsou zaměřeny na vadné řečové funkce a reedukující se používají při obnově ztracených řečových funkcí. Je využívána individuální, nebo skupinová terapie, a také je možné různé druhy terapie střídat či kombinovat, záleží na potřebách a schopnostech daného jedince. (Lechta, 2005)

Nejenom pro vzdělávání, ale i pro terapii je důležité vytvořit dítěti klidné a motivující prostředí s dostatečně stimulujícími podněty. To se týká nejenom výchovy, vzdělávání a terapie dítěte s vývojovou dysfázií, ale i dítěte s jakýmkoliv jiným znevýhodněním či opožděním. Sarah Newman sepsala následující podmínky především pro herní činnosti, které rozvíjejí dítě s postižením, ale tyto podmínky jsou vhodné pro jakoukoliv práci s dítětem se znevýhodněním, a tak i pro terapii. Jde především o dobré načasování, měla by se volit doba, kdy dítě není unavené, je klidné, odpočaté a najezené. Dále by se mělo zamezit jakémukoliv hluku z okolí, aby se dítě mohlo soustředit na práci, především je to důležité při práci s dítětem se sluchovým či řečovým postižením. V okolí by neměly být předměty a hračky, které by mohly dítě jakýmkoliv způsobem rozptylovat, v místnosti by mělo být i vhodné osvětlení. (Newman, 1999)

Terapie u dítěte s vývojovou dysfázií je dlouhodobou prací logopeda s dítětem, ale i s jeho rodinou. Jednotlivé složky řeči a smyslového vnímání, které se účastní vývoje řeči, se musejí neustále procvičovat do té doby, než si je dítě zautomatizuje, a to nejenom během předškolního věku, ale často i během školního věku. Samozřejmě není v silách logopeda, rodiče ani dítěte procvičovat neustále všechny složky, které je nutno procvičit, proto se uplatňuje tzv. cvičení ve spirále – na základě úvodní diagnostiky se stanoví vše, co je potřeba procvičit a jednotlivé složky se seřadí podle toho, na které z nich je v danou dobu nejdůležitější pracovat. To znamená, že se procvičují zároveň dvě až tři nejdůležitější

položky, pokud jedna z nich stagnuje, je dobré ji opustit a procvičovat v pořadí další důležitou. Jakmile se dojde na konec dané řady, práce se vrací zpátky na začátek, kde je zjišťováno, jak moc danou oblast již dítě ovládá, zda se v dané oblasti posunulo dál na další vývojový stupeň, a zda je potřeba danou oblast nadále procvičovat. Je vhodné také zkusit obměnit pomůcky a druhy úkolů, aby to i pro dítě bylo zábavnější. Zároveň je tím vytvářena složitější varianta daného úkolu a dítě je rozvíjeno v dané oblasti o stupeň výš. V jedné z oblastí se dítě bude rozvíjet rychleji než v druhé, což je ovlivněno tím, že některé mozkové spoje dozrávají rychleji než ty druhé. (Kutálková, 2011)

Základními principy terapie vývojové dysfázie jsou podle Kutálkové (2011) následující – to nejdůležitější je, že musí být respektován aktuální vývojový stupeň dítěte, nároky v jednotlivých oblastech jsou určovány dle vývojového stupně, ale obrazový materiál a pomůcky by měly být voleny dle věku dítěte. Pro větší spokojenost dítěte je možné vytvořit vizualizovaný denní plán, díky němuž bude vědět, co se bude v daný den dít, lépe se zorientuje v čase i místě. Další nutnou součástí je motivace, je vhodné dítě motivovat pomocí například oblíbené činnosti, či hračky, ale i pochvaly. Dalšími možnými metodami, které jsou příhodné pro využití při terapii vývojové dysfázie, je například: metoda malých kroků, napodobovací reflex, vědomé učení i multisenzoriální přístup (využívání všech smyslů při učení se nové oblasti).

Rozvoj řeči

Jak je již zmíněno, je nutné respektovat vývojový stupeň dítěte, zásadně se nevychází z biologického věku. Přičemž Kutálková (2002) doporučuje začít s terapií ještě o jeden vývojový stupeň níže. Tím je v dítěti navozen pocit sebevědomí, dítě zažije úspěch, a díky tomu bude více motivováno spolupracovat. S tím souvisí i to, že je vhodné respektovat zájem dítěte, jsou tedy voleny pomůcky a hračky, které dítě zajímají, a budou ho také motivovat ke spolupráci. V prvních etapách není rozvoj řeči soustředěn na správnou artikulaci, důležité jsou jakékoliv slovní pokusy. Mnohem důležitější je spíše obsahová složka řeči, pokud komunikace v dítěti vyvolává příjemné pocity, objevuje se u něj také mluvní apetit. S tím, jak se vývoj řeči postupně dorovnává a dítě napodobuje jednotlivé hlásky a slova, dochází samovolně také k úpravě výslovnosti. Co se týče rozvoje slovní zásoby, rozšiřuje se v rámci okruhů slov, která si jsou příbuzná (ovoce, zelenina, zvířata, nábytek, dopravní prostředky, roční období). Poté co již má dítě osvojené nějaké množství slov, měla by se začít terapie soustředit na kombinaci slov do vět. Například:

„Co je to? Pes. A co pes dělá? Štěká. Ano pes štěká. Jaký je pes? Hnědý. Ano pes je hnědý a štěká.“. S tím, že je dítě vedeno k tomu, aby věty opakovalo. Dále by se měl terapeut snažit, aby věty dítě spojovalo do jednoduchých příběhů. Později se také začíná s rozvojem dialogu, jde spíše o řízený rozhovor. Ideální období pro rozvoj dialogu je období otázek. Je možné také použít dějové obrázky, kdy dítě je vedeno k tomu, aby bylo schopno říct, co se děje jako první, a co pokračuje. Pro rozvoj řeči jsou důležité i různé říkanky a básničky, které se dítě učí, aby je bylo schopno samo říkat, a tím je i rozvíjena paměť, rytmus, rozšiřována slovní zásoba a koordinace řeči a dechu. (Kutálková, 2002)

Pro reedukaci řeči je také důležité rozvíjet i ostatní složky, které se na vývoji podílejí, a to smyslové vnímání a motoriku. (Kutálková, 2002)

Zrakové vnímání

Pomocí zraku jedinec vnímá nejvíce podnětů z okolí. Co se týče vývoje zrakového vnímání, začíná se vyvíjet již v raném věku, kdy dítě svůj pohled zaměřuje především na obličej rodičů, později na různé předměty, především ty, které se hýbou. V raném věku dítě vnímá nejdříve černou a bílou barvu, později začíná vnímat i ostatní barvy. Jakmile se dítě začíná pohybovat, objevuje svět kolem sebe, dítě hračky uchopuje a rozvíjí se tím koordinace oko-ruka neboli orientace vizuomotorická. Dítě se také snaží zaměřit svou pozornost na jednotlivé předměty, a tím se upevňuje vnímání figury a pozadí. Po druhém roce se již upevňuje konstantnost vnímání, dokáže rozpoznat jednotlivé předměty, což dále souvisí se zrakovým rozlišováním, kdy je dítě schopno dva předměty porovnat. V předškolním věku je dítě schopno vnímat polohy jednotlivých předmětů v prostoru. Také nejdříve vnímá věci jako celek a později je schopno se zaměřit na detail, což je důležité pro zrakovou analýzu a syntézu. Zraková percepce se skládá tedy z několika částí, a to z: vnímání barev, zrakového rozlišování, vnímání figury a pozadí, zrakové analýzy a syntézy a zrakové paměti. Co se týče vnímání barev, dítě by mělo ve čtyřech letech věku umět pojmenovat základní barvy, v pěti letech přiřadit odstíny barev a v šesti letech pojmenovat jednotlivé odstíny. Pro rozvoj diferenciací a vnímání barev se využívají různá cvičení, a to: ukazování barev v místnosti, přiřazování předmětů k barvě a neustálé opakování k tomu, aby si dítě barvy pořádně zapamatovalo a bylo schopno je rozlišovat. Oblast figury a pozadí je rozvíjena úkoly na vyhledání známých objektů na pozadí, vyhledání tvarů na pozadí, či na odlišení více překrývajících se obrázků. Co se týče zrakové diferenciací, dítě by mělo zvládat v pěti letech věku odlišit obrázek v řadě, který

se liší detailem, či vyhledat dva stejné obrázky v řadě, či odlišit shodné a neshodné dvojice obrázků lišících se detailem. Pro zrakovou analýzu a syntézu se využívá známé skládání obrázků z malých částí, či doplnění malých částí do obrázku. Zraková paměť je cvičena úkoly na zapamatování si obrázků v řadě, dítě by také mělo v pěti letech věku být schopno poznat, který obrázek v řadě chybí. A také by se měly cvičit pohyby očí na řádku pro následovné správné čtení ve škole, a to tak, že se s dítětem cvičí jmenování objektů zleva doprava. (Bednářová, Šmardová, 2015)

Žáčková a Jucovičová (2014) doporučují při reedukaci zrakového vnímání postupovat od nácviku vnímání konkrétních předmětů a manipulace s nimi, k následnému převedení na obrázky daných předmětů, a až později se věnovat abstraktním tvarům a symbolům či složitějším schémátům. Při nácviku rozlišování barev by se mělo začít s těmi nejzákladnějšími barvami a poté okruh barev rozšiřovat, nakonec se věnovat sytosti barev a jasů. Při nácviku barev nejlépe pomáhají přirovnání – zelená jako tráva, žlutá jako slunce aj. Pro nácvik barev je možné využít spoustu dalších her a pomůcek, jako například hru „Čáp ztratil čepičku, měla barvu barvičku“, nebo vybarvování jednotlivých políček obrázku, dle daných barev, hledání dvou stejných kartiček se stejnou barvou, či skládání různě barevných kartiček od nejsvětlejší po nejtmavší. Nácvik rozlišování figury a pozadí je velmi důležité pro určení toho, co je podstatné, od toho, co není až tak podstatné (pozadí) a především pro budoucí nácvik čtení. Jak je již zmíněno výše, pro rozlišování figury a pozadí se využívají překrývající se obrázky, nebo vyhledávání určitého prvku v hodně členitém a plném obrázku. Schopnost zrakové analýzy a syntézy je důležitá pro schopnost psát v budoucnu diktáty, či přepisovat různé věty. A zraková paměť je důležitá pro zapamatování si a následovné opakování čteného.

Sluchové vnímání

„Sluch je jedním z prostředků komunikace, významnou měrou ovlivňuje rozvoj řeči, a tím i abstraktní myšlení.“ (Bednářová, Šmardová, 2015, s. 40)

Některé zvuky vnímá již plod v prenatálním období, po narození se dítě zaměřuje především na hlas matky, otáčí se za ním a pozitivně na něj reaguje. Později vnímá i vzdálenější zvuky, okolo prvního roku života již dítě rozumí základním pokynům a často používaným slovům. V předškolním věku dítěte je již dobře rozvinuté vnímání figury a pozadí, dítě je schopno vyčlenit některé zvuky a soustředit se na jeden. V tomto období by dítě také mělo být schopno naslouchat krátké pohádce či příběhu. Také se rozvíjí sluchová

analýza a syntéza, dítě kolem pěti let věku je schopno rozdělit slovo na hlásky a později i na slabiky. Pro budoucí správné čtení a psaní je důležité, aby dítě zvládalo správně sluchem rozlišit znělé a neznělé souhlásky, tvrdé a měkké souhlásky, či dlouhé a krátké samohlásky. Pro budoucí vzdělávání je také důležité, aby dítě mělo správně rozvinutou i sluchovou paměť, aby bylo schopno si zapamatovat slyšené. (Bednářová, Šmardová, 2015)

Pokud je sluchové vnímání narušené v předškolním věku, může mít dítě problémy ve školním věku se čtením a psaním, a také se mohou objevovat poruchy učení, především dysortografie či dyslexie. Při reedukaci sluchového vnímání se začíná se zdrojem zvuku, který se nepohybuje, později je využíván zdroj zvuku pohybující se. Také se rozvoj nejdříve zaměřuje na zvuky neřečové a později i na ty řečové, a na zvuky výrazné a později na ty méně výrazné. Při reedukaci sluchové diferenciaci je možno využít například bzučák na rozlišení dlouhých a krátkých tónů, nebo sluchové pexeso. Jakmile je procvičeno rozlišování neřečových zvuků, přechází se k tomu, aby dítě bylo schopno rozlišovat tvrdé a měkké slabiky (di-dy, ti-ty). K tomu se také využívají měkké a tvrdé kostky, aby si to dítě mohlo spojit i pomocí hmatu. Sluchová analýza a syntéza se procvičuje rozkladem vět na slova, později rozkladem slov na hlásky, či určováním první a poslední hlásky. Pokud není dostatečně rozvinutá sluchová paměť, může mít dítě později problémy v každodenním životě, a to se zapamatováním si instrukcí, či s naučením se učiva z mluveného slova aj. K rozvoji sluchové paměti slouží především hry typu: „Přijela babička z Číny“, nebo „Jedu na dovolenou a sebou si zabalím“, a další hry tohoto typu. (Žáčková & Jucovičová, 2014)

Motorika

Motorické dovednosti se dělí na několik rovin: hrubá motorika, jemná motorika, grafomotorika a oromotorika. V oblasti hrubé motoriky dítě nejdříve vykonává pohyby nohou a rukou, později zvedá hlavičku, opírá se o předloktí v poloze na bříšku, otáčí hlavičku za zvukem, kolem šesti měsíců se dítě přetáčí na bříško samo, poté se začíná plazit a lézt, v sedmém měsíci si již umí samostatně sednout. Poloha vertikální je pro řeč mnohem výhodnější, není se tedy čemu divit, že s nástupem prvních kroků se objevují i první slova. Od jednoho roku života již začíná chodit a zdokonaluje se v oblasti hrubé motoriky – skákáním, podlézáním, běháním, či přelézáním. V předškolním věku dítěti při rozvoji hrubé motoriky pomáhají společné hry s ostatními vrstevníky – hry s míčem, běhání, jízda na kole aj. Pro rozvoj hrubé motoriky jsou využívány hry s míčem, prolézání

obručí, skákání na trampolíně, skákání panáka, chůze po čáře, či po laně a poskoky na jedné a poté na druhé noze, nebo stoj na špičkách. Oblast jemné motoriky se rozvíjí s tím, jak se dítě snaží uchopovat věci do rukou, největší rozvoj probíhá v období batolecím, kdy je v uchopování předmětů jistější, hraje si s pískem, či už zvládá základní samoobslužné úkony. Kolem druhého roku života začíná kreslit, tužku drží zatím jen v dlani, ale okolo třetího roku se objevuje již držení špetkové. V předškolním věku si již dítě hraje se stavebnicemi, kostkami, puzzlemi a zapojuje se do rukodělných činností. Pro rozvoj jemné motoriky je možné využít různé pracovní listy, nebo navlékání korálků a stříhání papíru podle čar. Také by se mělo trénovat správné držení tužky. Jakmile dítě začne kreslit, je možné vysledovat v průběhu času jednotlivé grafomotorické prvky, které se zlepšují, a také přibývají mnohem složitější prvky, než jen kruhy a čáry. (Bednářová & Šmardová, 2015). Co se týče oromotoriky neboli motoriky mluvidel, jedná se o to, jak moc má dítě obratná mluvidla pro co nejlepší rozvoj řeči. Při rozvoji oromotoriky se využívá zrcadlo, terapeut, nebo logoped ukazuje dítěti různé cviky mluvidel a dítě se je snaží napodobit. (Kyclová Bezděková, 2014)

4 Analýza řečových a neřečových oblastí u dítěte s vývojovou dysfázií a jejich rozvoj

4.1 Cíle a metodologie

Hlavním cílem práce je analyzovat řečové a neřečové oblasti u chlapce s vývojovou dysfázií a popsat možnosti jejich rozvoje. Byly stanoveny také následující dílčí cíle:

- rozvoj morfologicko-syntaktické jazykové roviny u dítěte s vývojovou dysfázií prostřednictvím vytvořeného materiálu;
- vytvoření materiálů a aktivit pro rozvoj jednotlivých řečových a neřečových oblastí u daného dítěte;
- analýza logopedické intervence;
- analýza zrakového a sluchového vnímání;
- analýza motorických dovedností.

Výzkumné šetření má kvalitativní charakter a je vedeno jako případová studie jednoho chlapce. Byly použity následující výzkumné techniky: zúčastněné pozorování, analýza lékařských zpráv, analýza výsledků činnosti a polostrukturovaný rozhovor.

Byly stanoveny výzkumné otázky, na které se daný výzkum snaží odpovědět.

- Jak se chlapec projevuje v oblasti morfologicko-syntaktické jazykové roviny?
- Jaká specifika se objevují v neřečových oblastech?
- Jaká specifika se u chlapce objevují v oblasti sluchové percepce?
- Jaký materiál napomáhá k rozvoji dítěte v jednotlivých oblastech?

Výzkumné šetření bylo zahájeno v červnu roku 2017 a kvůli náročnosti sběru dat bylo ukončeno na konci května 2018. Poznatky pro výzkumné šetření byly získány z polostrukturovaného rozhovoru s matkou a z dostupných lékařských zpráv. Na začátku šetření bylo s chlapcem vytvořeno vstupní orientační hodnocení, které určilo, ve kterých oblastech má chlapec největší problémy. Byly vyšetřovány oblasti řečových schopností, zrakové a sluchové percepce a motoriky. Dále následovalo individuální setkávání se s chlapcem, kde byly jednotlivé oblasti procvičovány, především ty, které ve vstupním orientačním hodnocení byly označeny za nezvládnuté. Rozhovory s matkou ohledně

zlepšení či zhoršení v jednotlivých oblastech probíhaly po celou dobu výzkumného šetření, a v návaznosti na to, se i přizpůsobovala jednotlivá cvičení zaměřená na potřebné oblasti rozvoje chlapce. Se souhlasem matky a ošetřujících lékařů, bylo také možné se zúčastnit vyšetření na foniatrii, a také u klinického logopeda, z těchto vyšetření bohužel v době dokončování práce ještě nebyly dostupné lékařské zprávy. Na konci šetření bylo s chlapcem provedeno také výstupní orientační hodnocení, které ukázalo, v jakých oblastech se chlapec zlepšil a jaké oblasti stagnovaly. Během celého šetření byly využity vlastnoručně vytvořené materiály, ale také materiály z některých publikací, především z publikace Sluchové vnímání od autorky Zdeňky Michalové, Rozvoj zrakového vnímání pro děti od 5 do 7 let od autorky Jiřiny Bednářové a z publikace Diagnostika dítěte předškolního věku od autorek Jiřiny Bednářové a Vlasty Šmardové. Podle publikace Diagnostika dítěte předškolního věku bylo také vytvořeno vstupní i výstupní orientační hodnocení. Na začátku výzkumného šetření byl také s rodiči chlapce podepsán informovaný souhlas, na jehož základě mohlo toto výzkumné šetření proběhnout.

4.2 Charakteristika výzkumného vzorku a místa šetření

Chlapec se narodil v březnu roku 2011, kdy bylo matce 37 let. Těhotenství probíhalo bez problémů, matka pouze brala léky na snížení vysokého krevního tlaku. Vývoj chlapce probíhal také bez problémů, sám začal chodit ve 13. měsíci a první slova se objevila kolem 1. roku, od 2. roku již slova spojoval do krátkých vět. Během dětství chlapec často trpěl angínami a záněty středního ucha. Ve 3. roce si rodiče začali všimnout problémů s porozuměním a byla zjištěna převodní vada sluchu, která byla ve 4 letech díky ventilačním trubičkám upravena. Problémy s řečí přesto přetrvávaly i nadále. Na radu speciální pedagožky v mateřské škole, kam chlapec docházel, byla zahájena logopedická intervence, a to u klinické logopedky v červnu roku 2016. Dále byla doporučena řada vyšetření na neurologii, foniatrii a ve speciálně pedagogickém centru.

Co se týče rodinné anamnézy – chlapec pochází z úplné rodiny, z rodinného prostředí s dostatkem podnětů. Má dva nevlastní sourozence z předchozího manželství matky, bratra a sestru. Vztah se sourozenci má chlapec velmi dobrý. U bratra byly zjištěny poruchy učení a poruchy soustředění. Matka je zaměstnána jako učitelka v mateřské škole, a jelikož sama také vedla přípravný intenzivní program pro předškoláky v mateřské škole, učí se s chlapcem a snaží se u něj rozvíjet některé oblasti narušeného vývoje.

Vlastní šetření probíhalo od října 2017 do května 2018, a to především formou individuálního setkávání v domácím prostředí chlapce, převážně v obývacím pokoji – v místnosti, kde je chlapec již zvyklý s matkou dělat úkoly, nebo společně vypracovávat různé materiály, či si kreslit. Místnost byla dostatečně prostorná, dostatečně osvětlená a v místnosti chlapce také nic nerozptylovalo. Setkávání bylo plánováno tak, aby chlapec byl odpočatý a najezený. Motivace probíhala nabídkou různých her na tabletu či pohádek, které měl chlapec rád, a to až po skončení cvičení. Byl také brán ohled na unavitelnost chlapce a na jeho schopnosti. Cvičení většinou nepřesáhla 25 minut a byla tvořena zábavnou formou, nebo byly použity pomůcky s chlapcovou oblíbenou tematikou, tím byla pro chlapce tvořena jednotlivá setkání zábavnými.

Chlapec v době výzkumu dochází do běžné mateřské školy, kde je integrován v „mikro“ třídě s menším počtem žáků. Je také zařazen do PIP, což je přípravný intenzivní program pro předškoláky, který je prováděn v dané mateřské škole, je veden učitelkami mateřské školy, které jsou v rámci tohoto programu speciálně proškoleny. Program má 16 týdnů a probíhá od ledna do května každý den, kromě víkendů. Tím, že chlapec má o rok odloženou školní docházku, prochází tímto programem již druhým rokem. Mateřská škola se nachází uprostřed rozsáhlé zahrady s dopravním hřištěm, fotbalovým hřištěm, pískovištěm a s prolézačkami, jenž vybízejí k volné hře a pobytu na čerstvém vzduchu. Školka má celkem čtyři třídy a celková kapacita je stanovena na 70 dětí, oddělení mikro třídy, do které chlapec dochází má sníženou kapacitu, a to na 13 dětí. Školní vzdělávací program je zaměřen na osobnost dítěte, na jeho potřeby, zájmy a schopnosti a jedná se tedy o osobnostně zaměřený model vzdělávání, kde je také preferována přirozená výchova a prožitkové učení.

Chlapec dále v době šetření dochází ke speciální pedagožce, která s ním procvičuje různé oblasti, včetně logopedie, dle doporučení od klinické logopedky, a to v místě MŠ čtyřikrát týdně, ke klinické logopedce dochází jednou měsíčně. Byla mu odložena školní docházka na rok 2017/2018, ale chlapec od dubna 2018 začal docházet do přípravných hodin pro předškoláky v jeho budoucí základní škole běžné, do které bude zařazen od září 2018 s podporou asistenta pedagoga. Chlapec je velmi nadaný na sport, od malička má rád fotbal, navštěvuje jednou týdně hodiny florbalu, dále hraje rád nohejbal, ping-pong a jezdí na kole.

Chlapec je při společných setkáních a při vypracovávání jednotlivých úkolů velmi snaživý, zároveň se ale bojí, že udělá chybu, je tedy potřeba mu zadávat také úkoly, u kterých je zřejmé, že je zvládne, aby zažil úspěch a byl motivován dále pracovat. Jakmile chlapec zažije úspěch, či zvládne cvičení, kterého se bojí a je za něj pochválen, je vidět, že je na sebe velmi pyšný a je šťastný, že se mu to povedlo. Chlapec také často pociťuje nechuť k vypracování některých úkolů, je důležité mu cvičení pořádně vysvětlit, na jednom příkladu prezentovat, a také ho motivovat například tabletem, pohádkou, či společnou hrou, jenž mu je slíbena jako odměna, když cvičení vypracuje. Chlapec je také rychleji unavitelný a je potřeba odhadnout, jak dlouhou dobu je schopen vnímat, jak je již zmíněno výše, cvičení většinou nepřesáhne 25 minut.

4.3 Vlastní šetření

Analýza lékařských zpráv

Vyšetření na neurologii – prosinec 2016

Chlapec má obtíže v řečové produkci charakteru dyslálie, nezná barvy, a vše co se naučil, zase zapomněl. Potíže se promítají rovněž v gramatické stránce, objevují se agramatismy, chlapec nesprávně skloňuje a nesprávně časuje. Podle závěrů z tohoto vyšetření byla konstatována dyslálie a dysfázie expresivního typu, vadné držení těla a lehký centrální hypotonický syndrom, ostatní neurologický nález je v normě. Na základě tohoto vyšetření bylo doporučeno noční EEG, kvůli vyloučení epilepsie, ta se později nepotvrdila. A také další vyšetření, a to na foniatrii a psychologii, a bylo doporučeno pokračovat v započaté logopedické intervenci.

Vyšetření ve speciálně pedagogickém centru – leden 2017

Toto vyšetření proběhlo na základě žádosti rodičů a šlo o posouzení školní zralosti chlapce. Psycholožka daného SPC doporučila odklad školní docházky pro školní rok 2017/2018 na základě nerovnoměrného psychomotorického vývoje, nerovnoměrného vývoje řeči, nezralosti v percepční oblasti, v oblasti krátkodobé i dlouhodobé paměti a v sociálně emoční oblasti. Následně byla školní docházka o rok odložena. Chlapec by měl nastoupit do základního vzdělávání v září roku 2018.

Vyšetření na foniatrii – leden 2017

Chlapec v běžném kontaktu rozumí všem pokynům a je schopen adekvátně odpovídat. Umí napočítat jen do 3, barvy sice nepojmenuje, ale je schopen je s občasnými

chybami diferenciovat. Při testu fonematického sluchu udělal přibližně 5 chyb, ale je také očividné, že některé pojmy chlapec vůbec nezná, slovní zásoba je chudá. Také popis dějových obrázků je chudý, ale konverzace s matkou probíhá bez agramatismů a se správně ohýbanými slovy. Chlapec zaměňuje K za T, L je nekmitné, nebo ho úplně vynechává. Hlasy R a Ř jsou také nekmitné a měkčení je nedokonalé. Motorika mluvidel je lehce opožděná, jinak je ostatní foniatrický nálezný v normě. Foniatr konstatoval vícečetnou dyslálii a projevy lehké vývojové poruchy – vývojové dysartrie, nebo expresivní dysfázie. Dále doporučil pokračovat v logopedické intervenci, především v úpravě artikulace, také v rozvoji oblasti lexikálně-sémantické a morfologicko-syntaktické. Také doporučil odklad školní docházky kvůli celkové školní nezralosti.

Vyšetření ve speciálně pedagogickém centru – únor 2017

Chlapec je lehce unavitelný a hůře zvládá déletrvající zátěž. Je zjevný výrazný rozdíl mezi verbální a neverbální složkou intelektu. Chlapci činí problémy vyprávění či reprodukce obsahu, kratším větným celkům rozumí, neverbální kognitivní dovednosti jsou v pásmu průměru, na dobré úrovni je také selektivní pozornost a konstrukční myšlení. Oslabení je patrné také v rovině logicko-matematického myšlení, ve zrakové i sluchové percepci a v krátkodobé paměti. Chlapec je schopen napočítat do 3 a nemá představu o množství či čase. Avšak co se týče oblasti jemné motoriky, dosahuje pozitivních výsledků, dále je schopen porozumět sociálním situacím a zná vhodné způsoby chování v konkrétních situacích. V závěru je uvedeno, že dle rozložení výkonu chlapce odpovídá obraz vývojové dysfázie, ve verbální rovině je patrné snížení kognitivního výkonu, naopak neverbální složka se nachází v pásmu průměru. Lateralita je u chlapce zkřížená. Byl doporučen odklad školní docházky a pro další vzdělávání základní škola logopedická, nebo běžná ZŠ s potřebnou podporou asistenta pedagoga. Dále psychologka SPC doporučila procvičování sluchové paměti a sluchové diferenciaci, krátkodobé paměti a využití hlavně multisenzorického přístupu s maximálním využitím vizuální podpory.

Vstupní orientační hodnocení

Jak již bylo zmíněno, na začátku vlastního šetření bylo provedeno s chlapcem vstupní orientační hodnocení, na jehož základě byl prováděn rozvoj jednotlivých oblastí, které byly dle daného hodnocení oslabené. Také díky porovnání vstupního a výstupního orientačního hodnocení bylo možno zhodnotit, zda a v jakých oblastech se chlapec rozvíjel a v jakých oblastech vývoj stagnoval. Vstupní orientační hodnocení je uvedeno v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1: Vstupní orientační hodnocení

Oblast:	Prvky oblasti:	Hodnocení:
Motorika		
	Jemná motorika	Zvládá
	Hrubá motorika	Zvládá
	Oromotorika	Zvládá pomaleji
	Grafomotorika	Zvládá s obtížemi
	Vizuomotorika	Zvládá s obtížemi
Zraková percepce		
	Zraková paměť	Zvládá
	Zraková diferenciacce	Zvládá s dopomocí
	Zraková analýza a syntéza	Zvládá s dopomocí
	Vnímání barev	Nezvládá
	Figura a pozadí	Zvládá
Sluchová percepce		
	Sluchová paměť	Nezvládá
	Sluchová diferenciacce	Nezvládá
	Sluchová analýza a syntéza	Nezvládá
	Naslouchání	Zvládá
Řečové oblasti		
	Foneticko-Fonologická rovina	Problém s vyslovováním jednotlivých hlásek, především R, Ř, L, chybné měkčení
	Lexikálně-Sémantická rovina	Zvládá s občasnou chybovostí
	Morfologicko-Syntaktická rovina	Zvládá s občasnou chybovostí
	Pragmatická rovina	Zvládá

První hodnocenou oblastí byla *motorika*. V části jemné motoriky bylo hodnoceno několik cvičení na obratnost prstů a rukou. Prvním hodnoceným cvičením bylo navlékání korálků na nitku, korálky byly různých průměrů, chlapec byl schopen navlékat korálky i těch menších průměrů. Dále bylo hodnoceno zapínání košile s knoflíky, což chlapec také zvládl. Dalším úkolem bylo stříhání papíru podle čar, čáry byly jak rovné, tak i do tvaru zubů či kruhu. Chlapec stříhal sice pomaleji, ale za to stříhal přesně. Posledním hodnoceným úkolem v této oblasti bylo cvičení, kdy se měl chlapec dotýkat břichy každého prstu břicha palce, chlapec byl schopen toto cvičení vykonat na obou rukou i se zavřenýma očima. Celkově byla jemná motorika zhodnocena za zvládnutou.

V oblasti hrubé motoriky bylo hodnoceno chození po čáře, stůj na špičkách, poskoky na jedné noze s vystřídáním na druhou nohu a přeskoky snožmo přes malou překážku. Chlapec všechny tyto cviky zvládl, u přeskoku snožmo mu činily menší problémy udržet nohy po celou dobu skoku u sebe. Hrubá motorika je také na dobré úrovni, chlapec od malička sportuje, jak je psáno výše, takže hrubá motorika je opravdu od malička rozvíjena různými formami her a sportů, a tudíž byla zhodnocena za zvládnutou.

Oromotorika, tedy pohyblivost rtů a jazyka, byla sledována u zrcadla. Chlapci nečinily problémy pohyblivost rtů, ani pohyblivost jazyka. Pohyblivost jazyka byla pomalejší. Zvládl nafouknout tváře, vyšpulit rty, usmát se jedním koutkem pusy a pak druhým, vycenit zuby, přisát jazyk k hornímu patru a následně mlasknout, pohyb jazyka jako „čert“ zvládl také, jen pomaleji.

Grafomotorika byla hodnocena na základě překreslování daných tvarů, chlapec byl schopen bez problémů překreslit čáry ve tvaru zubů, spirály i horní a dolní smyčky, jen přepsat jednoduché slovo („auto“) nezvládl. Grafomotorika byla tedy zhodnocena za zvládnutou s menšími obtížemi.

Pro hodnocení oblasti vizuomotorické byly vybrány následující úkoly: tažení čáry mezi dvěma liniemi bez dotyku – chlapec měl nakreslit cestu auta na obrázku silnice, zvládl to bez dotyku. Dále měl dokreslit obrázky zvířátek, kdy měl obrázky jen půlky obličejů zvířat a měl dokreslit druhou půlku. Dokreslování zvířátek mu dělalo velké problémy, obrázky nedokreslil a cvičení bylo zhodnoceno jako nezvládnuté. Oblast vizuomotoriky chlapec zvládl, ale s obtížemi.

Další hodnocenou oblastí byla *zraková percepce*. Při hodnocení zrakové paměti měl chlapec za úkol podívat se na řadu obrázků, zapamatovat si, jak šli za sebou, a poté je sám poskládat, podle toho, jak si to zapamatoval, toto cvičení mu nedělalo problémy. Dále mu byl ukázán obrázek, měl si zapamatovat, co na obrázku je a později převyprávět, co na obrázku viděl, toto cvičení také zvládl bez problému. Poté mu byl ukázán obrázek, který byl sestaven z různých tvarů a čar a chlapec ho měl překreslit, toto cvičení mu také nečinilo potíže. Zraková paměť byla zhodnocena za zvládnutou.

V oblasti zrakové diferenciacce měl chlapec najít dva stejné obrázky v řadě, dále najít jeden odlišný obrázek v řadě ostatních, najít sérii obrázků zakomponovanou do řady, a najít na dvou obrázcích 7 rozdílů. První tři cvičení zvládl bez menších problémů. Cvičení na hledání rozdílů chlapec zvládl s dopomocí, byl schopen najít 5 rozdílů ze 7.

Zraková analýza a syntéza byla hodnocena na základě tří úkolů, chlapec měl za úkol sestavit větší obrázek z 12 částí a menší obrázek ze 6 částí, a to s menší dopomocí zvládl. Třetím cvičením bylo doplňování vystřižených částí do obrázku, tento úkol dělal chlapci potíže, ale s dopomocí byl schopen cvičení opravit. Zraková analýza a syntéza byla zhodnocena za zvládnutou s dopomocí.

Co se týče vnímání barev, chlapec nebyl schopen jednotlivé barvy pojmenovat ani přiřadit. Diferenciace různých odstínů barev mu také dělalo problémy. Cvičení na rozlišování figury a pozadí byl chlapec schopen správně vypracovat, chlapec rozeznal a pojmenoval několik překrývajících se obrázků.

Jak je vidět v tabulce č.1, další hodnocenou oblastí byla *sluchová percepce*. Při úkolech na sluchovou paměť měl chlapec zopakovat věty o pěti slovech, chlapec zopakoval jen část vět, celou větu si nebyl schopen zapamatovat. Ale jakmile dostal delší instrukce, které si měl zapamatovat a splnit, všechny zvládl. Dalším úkolem bylo převyprávět svými slovy příběh, který si poslechl. Chlapec byl schopen jen říct, že příběh byl o vlaku a zbytek si nezapamatoval. Posledním úkolem bylo zopakovat řadu 5 slyšených slov, chlapec byl schopen vždy zopakovat jen 2 slova. Sluchová paměť byla na základě těchto cvičení zhodnocena za nezvládnutou.

Sluchová diferenciace byla hodnocena dle následujících úkolů: rozlišení slov bez vizuálního podnětu, rozlišení slov s vizuálním podnětem a porovnání dvou sestav krátkých a dlouhých tónů. U posledního cvičení byl využit bzučák. Při prvním cvičení měl chlapec za úkol rozeznat dvě podobně, či stejně znějící slova. Chlapec při tomto úkolu hodně chyboval a správně řekl jen půlku z dvojic. Při druhém cvičení měl znovu určit, zda jsou slova stejná či jiná, k tomu byla využita podpora obrázkového materiálu. U některých pojmů byla očividná neznalost termínu, ale správně označil 4/7 slov. Při práci se bzučákem také hodně chyboval, nezvládl říct, zda jsou tóny stejné, či jiné, bylo vidět, že chlapec spíše hádal.

Hodnocení sluchové analýzy a syntézy se soustředilo především na rýmy, hláskování a slabikování. Roztleskat slovo na slabiky a slabiky spočítat zvládl chlapec bez jediné chyby. Co se týče hláskování a určování slov, která začínají na danou hlásku, chlapec tato cvičení nezvládl. To samé nastalo v případě, kdy měl chlapec určit rýmující se dvojici ze tří slov, chlapci bylo vysvětleno, co to rým znamená, ale ani tak nebyl chlapec

schopen toto cvičení dokončit. Sluchová analýza a syntéza byla zhodnocena za nezvládnutou, protože chlapec byl pouze schopen rozložit jednotlivá slova na slabiky.

Při naslouchání měl chlapec zavřené oči a měl podle zvuku určit, co za předmět daný zvuk vydává. Byly použity klíče, bouchnutí dveří, nůžky, zvuk škrabání příborem o talíř a klapání bot. Chlapec s tímto cvičením neměl žádný problém a všechny předměty označil správně.

Řečové schopnosti byly hodnoceny dle jazykových rovin. Foneticko-fonologická rovina byla hodnocena tehdy, když měl chlapec opakovat slova, věty či při běžném rozhovoru. Chlapec vynechává hlásky R, Ř, L, nebo je tvoří chybně. Dále je měkčení nedokonalé, to se týká především hlásek Ě, Ď, Ň. Občas se objevuje také záměna G za K a naopak.

U lexikálně-sémantické roviny měl chlapec za úkol sestavit děj podle obrázků, jak jdou za sebou a popsat ho. Tento úkol zvládl pouze s dopomocí. Dále měl za úkol přiřadit k sobě do dvojic obrázky, které k sobě z nějakého důvodu patří a vysvětlit proč, u tohoto úkolu nechyboval. Dalším úkolem bylo poznat nesmysl na obrázku, měl několik obrázků, kde na každém bylo vyobrazeno něco nesmyslného, chlapec měl za úkol logicky vysvětlit, co je nesmyslné, a jak to má být správně. Chlapec byl schopen ukázat na daný nesmysl, ale nebyl schopen ho vysvětlit. Dále měl za úkol tvořit protiklady pomocí obrázků, s tímto úkolem neměl problém. Posledním úkolem v této rovině bylo tvořit nadřazené a podřazené pojmy. Chlapec měl k dispozici hromadu obrázků, kterou měl roztrždit podle toho, co k sobě patří a měl jednotlivé věci pojmenovat, a dále k nim vymyslet nadřazený pojem. Chlapec správně rozřadil obrázky na skupiny a dané obrázky pojmenoval, pouze oblasti ovoce a zeleniny mu dělaly větší problém, jelikož není schopen tyto dvě skupiny od sebe rozeznat. Lexikálně-sémantickou rovinu chlapec zvládl s občasnou dopomocí.

Morfologicko-syntaktická rovina byla hodnocena dle následujících tří úkolů a podle používání gramaticky správných či nesprávných tvarů slov, dále dle skloňování a časování. Chlapec měl poznat co je v dané větě špatně a měl větu utvořit znovu správně, chlapec zvládl 3 z 5 vět. Dále měl chlapec k dispozici příběh, kde místo podstatných jmen byly obrázky. Byl mu čten příběh a chlapec vždy, když se objevil obrázek musel doplnit do příběhu dané slovo dle obrázku, a to ve správném tvaru. Chlapec tento úkol zvládl s mírnou chybovostí. Dále byl také schopen rozpoznat jednotné a množné číslo podle obrázků a jednotlivé obrázky pojmenovat. Při konverzaci s chlapcem se v jeho promluvách

často objevovaly nesprávně utvořené tvary slov, agramatismy, chlapec chyboval v časování a někdy i ve skloňování. Morfologicko-syntaktickou rovinu chlapec zvládl s občasnou chybovostí.

Pragmatickou rovinu chlapec ovládal, chápal roli komunikačního partnera, přiměřeně udržoval oční kontakt a neverbální komunikace byla také přiměřená. Tato rovina byla zhodnocena na základě pozorování za zvládnutou.

Celkově bylo u chlapce patrné oslabení především ve sluchových a řečových oblastech, a to pravděpodobně na základě sluchové vady, kvůli které byl vývoj v těchto oblastech opožděn. v oblasti zrakové percepce a motoriky byly patrné pouze mírné obtíže.

Rozvoj jednotlivých oblastí během vlastního šetření a použitý materiál

Jak je již zmíněno, chlapec v době šetření byl v péči klinického logopeda, ke kterému docházel jednou měsíčně, dále byl také v péči foniatra a neurologa, v mateřské škole docházel ke speciální pedagožce a byl zařazen do přípravného intenzivního programu pro předškoláky. Dále s ním také doma pracovala jeho matka, společně se věnovali úkolům, které mu zadávala klinická logopedka i speciální pedagožka a pracovali na terapeutických postupech, dle doporučení klinické logopedky. Matka s chlapcem v době šetření také procvičovala oblasti, ve kterých věděla, že má chlapec největší problémy. Společně procvičovali číselné řady, barvy, či rozšiřovali slovní zásobu a procvičovali správné gramatické zpracování slov a vět. Okolo chlapce byl v době šetření ucelený tým odborníků a chlapec získával podporu v rozvoji jednotlivých oblastí z více stran.

V oblasti *motoriky* byl rozvoj soustředěn především na oromotoriku, vizuomotoriku a grafomotoriku. Oromotorika byla rozvíjena před zrcadlem, pomocí oromotorických cvičení na pohyblivost rtů a jazyka. Tato oblast byla procvičována zejména před tím, než se procvičovaly oblasti řečové. Pro rozvoj grafomotoriky byla využita cvičení na obkreslování či dokreslování různých smyček, obrazců, ležatých osmiček, vlnek, kruhů a různých tvarů. Vizuomotorika byla procvičována pomocí úkolů na dokreslování druhé poloviny obrázku, nejdříve byly využity jednoduché obrazce a postupovalo se ke složitějším obrázkům. Tento úkol ze začátku chlapci nešel, ale později, když ho pochopil, tak ho již byl schopen vypracovat bez větších problémů. Toto cvičení je vyfocené v příloze č. 1. Dále bylo použito cvičení na hledání cesty v bludišti, nebo na překreslování puntíků v mřížce do prázdné mřížky. Jednotlivá cvičení na zrakové a sluchové vnímání byla prokládána také motorickými cvičeními, která sloužila jako protažení těla, při delším

sezení nad úkoly, či jako přestávka mezi úkoly, bylo využito skákání, protahování, přeskokování, dřepování a jiná cvičení na hrubou motoriku.

Rozvoj oblastí zrakové percepce se soustředil na vnímání a diferenciaci barev, a na zrakovou diferenciaci. Pro procvičování zrakové diferenciacie byl vytvořen materiál (viz příloha č. 2) na rozeznávání jiného obrázku v řadě. Takovýchto materiálů bylo vytvořeno více, chlapce tento typ cvičení bavil a ještě více, pokud byl použit motiv aut či motorek. Dalším cvičením tohoto typu bylo hledání stínu určitého předmětu na obrázku, chlapec měl za úkol určit, který stín odpovídá nejlépe, vyobrazenému předmětu. Také měl najít obrázek, který do řady nepatří a zdůvodnit proč, nebo najít jediný odlišný obrázek v řadě a vybarvit ho. Dále byla využita cvičení na hledání rozdílů mezi dvěma obrázky, nebo byly využity Kimovy hry, kde hlavním cílem je si zapamatovat co nejvíce předmětů na stole a vyhrává ten, kdo si jich zapamatuje nejvíce, což je hra především na zrakovou paměť. Pro vnímání a rozpoznávání barev bylo využito více cvičení (viz příloha č. 3). Jedním ze cvičení bylo přiřadit barevně označené kuličky k barvě na papírovém talíři, v dalším cvičení měl chlapec za úkol přiřadit barvu k pavoučkovi se stejnou barvou. S chlapcem se barvy opakovaly každý den a kdekoliv to šlo. Byly využity také hry na rozpoznávání barev, například hra od společnosti Trefl – Barvy a tvary, chlapec měl za úkol vložit do obrázku určitý tvar určité barvy a musel barvu pojmenovat. S chlapcem se hrálo také barevné domino, kde měl chlapec za úkol poskládat kartičky podle stejné barvy na konci. Se společenskou hrou DUHA od společnosti GRANNA se hrála také spousta her, na žetonech byly předměty jedné barvy, které měl chlapec přiřadit na hracím poli ke správné barvě. Cvičení v poslední fázi bylo přiřazování kuliček se stejnou barvou podle barvy na políčku, kde byly barvy seřazené dle odstínu.

Pro oblast *sluchového vnímání* byly využity různé hry. S chlapcem se hrálo například sluchové pexeso (viz příloha č. 4), sluchové pexeso bylo vlastnoručně vyrobeno z obalů od mléčných nápojů a naplněno například korálky, rýží či čočkou. Dále se s chlapcem hrála hra na ozvěnu, kdy měl chlapec zopakovat slova, která mu byla zašeptána. Hra na robota procvičovala slabikování a hláskování zábavnou formou. Chlapec měl za úkol mluvit jako robot a rozdělit slova nejdříve na slabiky a později na hlásky. Jelikož chlapci hláskování moc nešlo, byl vytvořen další materiál (viz. příloha č. 5), hláskování tak bylo podpořeno jak obrázkem, tak písmem. Chlapec měl za úkol poskládat obrázek, následně říct co je na obrázku vyobrazeno a slovo rozdělit na hlásky, pomáhal si i

tím, že obrázek byl rozdělen a chlapec si mohl při hláskování ukazovat na jednotlivé hlásky. Nejdříve byl využit materiál na jednoslabičná slova, později se pokračovalo s víceslabičnými slovy. Sluchová paměť byla procvičována tehdy, když si poslechl pohádku, poté měl zopakovat, co se v pohádce dělo. To samé bylo procvičováno, když byl chlapci vyprávěn příběh. Také při rozvoji byl využit bzučák, chlapci bylo předvedeno několik krátkých a dlouhých tónů, které měl chlapec přesně zopakovat. Dále byl využit materiál na sluchovou diferenciaci, chlapec měl za úkol najít všechny obrázky začínající na stejnou hlásku, a dále měl za úkol najít všechny obrázky končící na stejnou hlásku. Tento úkol byl opakován několikrát, aby se procvičilo co nejvíce hlásek.

Co se týče *řečové roviny*, s chlapcem byly vypracovávány úkoly, které byly zadávány klinickým logopedem, či speciálním pedagogem a bylo postupováno dle doporučených terapeutických postupů. Procvičovaly se různé básničky a příběhy. Dále se procvičovalo měkčení opakováním slov a vět zadaných klinickým logopedem, a dále se procvičovala hláska L a R, a také slabikování a hláskování. Také díky některým materiálům od speciálního pedagoga byla rozvíjena slovní zásoba. Na rozvoj slovní zásoby byl také vlastnoručně vytvořen materiál (viz příloha č.6), kde se jednotlivé pojmy na obrázcích opakovaly, či se vytvářely pomocí obrázků příběhy. Pro rozvoj řečových schopností byly využity především hry jako „Story cubes“, chlapec měl k dispozici kostky, podle kterých měl vyprávět příběh. Dále byla využita karetní hra „Logorelo“, která má za úkol procvičovat hlásky L, R a Ř, také trénuje zrakovou paměť či jemnou motoriku. Slovní fotbal byla další použitá hra na rozvoj slovní zásoby a na procvičování jednotlivých hlásek. Také byl použit materiál, kde byl příběh a na různých místech, byly místo slov obrázky. Při čtení příběhu jinou osobou měl chlapec přiřazovat slova ve správném tvaru. Dalším použitým cvičením bylo procvičování vyprávění známé pohádky podle obrázků, které měl chlapec poskládat, jak jdou v příběhu za sebou a popsat co se na obrázcích děje a jak příběh pokračuje. S chlapcem se hodně povídalo, vyprávěly se příběhy, tak aby se chlapec nebál komunikovat, a aby si zapamatoval správný gramatický tvar slova a rozšířil slovní zásobu. Při gramatických chybách byl chlapec požádán o zopakování, a tím si vštípil odpovídající tvar daného slova.

Pro rozvoj matematicko-logických představ, především pro počítání v číselné řadě byly použity materiály na obrázku přílohy č.7 a č.8. Cvičení přílohy č.7 obsahuje obrázky různého počtu předmětů, kdy chlapec měl kolíčkem označit kolik předmětů je na obrázku.

Cvičení, které se nachází pod přílohou č.8, jsou klasické puzzle, ale číselné, úkolem je spojit číslici, správný počet předmětů, správný počet teček a obrázek, na kterém je vyobrazeno, kolik se ukáže prstů při daném počtu.

Dále byla použita pomůcka „Logico piccolo“, která je také tvořena zábavnou formou, procvičuje koordinaci oko-ruka, jemnou motoriku, zrakové vnímání a logické představy. Zábavné bylo pro chlapce zejména to, že když kartičku s úkolem otočil, sám si mohl zkontrolovat, zda úkol vypracoval správně. Byla využita cvičení také na vnímání barev, či početní představy. Chlapec si většinou sám vybral, jaký úkol by chtěl plnit.

Výstupní orientační hodnocení

Na konci vlastního šetření bylo vytvořeno výstupní orientační hodnocení, díky němuž je možné pozorovat v jakých oblastech došlo u chlapce ke zlepšení a v jakých vývoj stále stagnuje, výstupní orientační hodnocení se nachází v tabulce č.2.

Tabulka č. 2: Výstupní orientační hodnocení

Oblast:	Prvky oblasti:	Hodnocení:
Motorika		
	Jemná motorika	Zvládá
	Hrubá motorika	Zvládá
	Oromotorika	Zvládá
	Grafomotorika	Zvládá
	Vizuomotorika	Zvládá
Zraková percepce		
	Zraková paměť	Zvládá
	Zraková diferenciac	Zvládá s dopomocí
	Zraková analýza a syntéza	Zvládá
	Vnímání barev	Zvládá
	Figura a pozadí	Zvládá
Sluchová percepce		
	Sluchová paměť	Nezvládá
	Sluchová diferenciac	Zvládá s obtížemi
	Sluchová analýza a syntéza	Nezvládá
	Naslouchání	Zvládá
Řečové oblasti		
	Foneticko-Fonologická rovina	Hlásky R, Ř a L jsou již vyvozené a začíná je využívat ve slovech, měkčení stále nedokonalé
	Lexikálně-Sémantická rovina	Zvládá s dopomocí
	Morfologicko-Syntaktická rovina	Zvládá s výjimečnou gramatickou chybovostí

	Pragmatická rovina	Zvládá
--	--------------------	--------

V oblasti *motoriky* je patrné, že chlapec již nemá sebemenší problémy. Jemná a hrubá motorika je stále na velmi dobré úrovni, v oblasti motoriky mluvidel se chlapec zlepšil, pohyb je přesnější a rychlejší. Při dokreslování obrázků zvířat v rámci vizuomotoriky již cvičení rozumí a je schopen ho dokreslit. Při grafomotorických cvičeních již je schopen přepsat slovo „auto“ bez problémů.

V oblasti *zrakové percepce* došlo také k mírnému zlepšení, při hledání rozdílů u cvičení v rámci zrakové diferenciaci již chlapec s mírnou dopomocí našel všech 7 rozdílů. U zrakové analýzy a syntézy již zvládl doplnit správně do obrázku chybějící vystříhlé části. Vnímání a rozeznávání barev již je také bezproblémové, chlapec nejenom že je schopen rozeznat a pojmenovat základní barvy, je také schopen pojmenovat barvy vedlejší i diferenciovat světlé a tmavé odstíny barev.

Oblast *sluchové percepce* zaznamenala pouze mírné zlepšení, v porovnání s ostatními oblastmi je sluchové vnímání u chlapce stále opožděné. Při cvičeních na sluchovou paměť, byl chlapec schopen zopakovat věty vždy s jednou chybou, či vynechaným slovem. Když si poslechl příběh a měl ho samovolně dle svých slov převyprávět, neučinil tak, ale byl schopen odpovídat na otázky, které se vázaly k danému příběhu. Dále následovalo cvičení, kdy měl chlapec zopakovat slova, která si poslechl, bylo jich pět a chlapec zvládl 3-4 slova vždy zopakovat. U sluchové diferenciaci došlo také k mírnému zlepšení, při rozlišování slov bez a s vizuálním podnětem se zlepšil, stále u některých slov není schopen rozlišit, zda je to stejné nebo jiné, ale u většiny slov to zvládá. Práce s bzučákem se také zlepšila, ale chlapec stále dělá chyby. V oblasti sluchové analýzy a syntézy bylo hodnocení znovu soustředěno na rýmy, hláskování a slabikování. Chlapec již byl schopen některé dvojice ze tří slov označit za rýmy, slabikování zvládá, je schopen slabiky spočítat a k danému obrázku nakreslit počet teček podle počtu slabik. Hláskování chlapci dělá stále potíže, ale s pomůckou na hláskování (viz. příloha č. 1) rozumí, jak si má rozdělit slovo na slabiky, také je schopen říct jakou hláskou dané slovo začíná či končí.

Řečové oblasti zaznamenaly také zlepšení. Co se týče foneticko-fonologické roviny, u chlapce jsou již hlásky R, Ř a L vyvozené, chlapec je začíná používat ve slovech i větách, ale jen tehdy pokud se na ně soustředí. Občas zaměňuje L za R a měkčení je u

chlapce stále nedokonalé. Dle klinické logopedky nastane zlepšení u hlásek Ť, Ď, Ň až je chlapec začne ve škole psát a bude je vnímat všemi smysly, tehdy se mu tyto hlásky spojí s psanou formou a chlapec se bude v měkčení zdokonalovat. U lexikálně-sémantické roviny zvládl již také sestavit děj dle obrázků, jen s jednou kombinací z pěti potřeboval dopomocť. Co se týče slovní zásoby, rozhodně se rozšířila, chlapec je sám schopen rozdělit obrázky na společné skupiny, určit jim nadřazené slovo a jednotlivé obrázky pojmenovat, stále ale má problémy s ovocem a zeleninou, již rozumí rozdíl mezi ovocem a zeleninou, ale stále zatím chybuje a nezná všechny druhy ovoce a zeleniny vyobrazené na obrázcích. U cvičení v rámci morfologicko-syntaktické roviny je chlapec již schopen najít některé chyby v nesprávně utvořené větě, ale ne všechny. Jinak v běžných promluvách mluví gramaticky správně, výjimečně chybuje v časování. Pragmatická rovina je v pořádku.

Na konec lze také konstatovat, že se chlapec zlepšil v matematicko-logických představách, na začátku šetření, jak je psáno v lékařských zprávách, chlapec uměl napočítat v číselné řadě do 3, na konci šetření již chlapec zvládá napočítat do 20.

4.4 Závěry výzkumného šetření a doporučení pro praxi

Cílem vlastního šetření bylo analyzovat řečové a neřečové oblasti u chlapce s vývojovou dysfázií a popsat možnosti jejich rozvoje. Na základě výsledků vlastního šetření bylo možné objasnit dílčí cíle výzkumu.

Chlapec se zlepšil v rámci motorické oblasti v oromotorice, vizuomotorice i grafomotorice. Ve zrakové percepci došlo ke zlepšení ve zrakové analýze a syntéze a ve vnímání a rozlišování barev, naopak oblast zrakové diferenciaci stagnuje. Oblast sluchové percepcie je opožděná, chlapec se mírně zlepšil ve sluchové diferenciaci. V řečových oblastech nastalo mírné zlepšení na všech jazykových rovinách. Také je chlapec v číselné řadě schopen napočítat do 20, což mu dělalo na začátku výzkumného šetření problémy, byl schopen napočítat jen do 3. U chlapce se vše posouvá skokově, dlouhou dobu oblasti stagnují a poté dojde k náhlému zlepšení v jedné z oblastí.

Rozvoj morfologicko-syntaktické roviny byl potřeba, jelikož na začátku šetření se u chlapce objevovaly agramatismy a chybné skloňování a časování. Pro rozvoj této roviny bylo vytvořeno více materiálů.

Pro rozvoj jak řečových, tak i neřečových oblastí byl využit materiál z již zmíněných publikací, ale zároveň byl vytvořen vlastní materiál a vymyšleny vlastní

aktivitu a hry pro rozvoj. Příklady vytvořeného materiálu ke každé řečové i neřečové oblasti jsou v přílohách. Vytvořený materiál byl vytvářen dle chlapcových zájmů, s jeho oblíbenými motivy, či hrdiny.

Také byla provedena analýza logopedické intervence a lékařských zpráv. Chlapec je v péči klinického logopeda již od června 2016, také je v péči speciálního pedagoga v mateřské škole, dále je v péči foniatra a neurologa.

Co se týče motorických dovedností, byla provedena analýza, podle níž je možné konstatovat, že chlapec na začátku šetření měl jen mírné problémy v oblasti vizuomotoriky a grafomotoriky. V oblasti jemné motoriky vše zvládal a oblast hrubé motoriky, mu nedělala žádné problémy. Chlapec od malička sportuje, hraje fotbal, nohejbal, florbal, jezdí na kole a chodí plavat, má rád všechny typy sportů, jak individuální, tak i týmové. Na konci výzkumného šetření je vidět zlepšení v motorických dovednostech. Chlapec zvládá mnohem lépe oromotorická cvičení, přesněji překresluje grafomotorická cvičení a zvládá i vizuomotorická cvičení.

V rámci vstupního orientačního hodnocení došlo také k analýze chlapcových schopností v oblasti zrakové a sluchové percepce. U zrakové percepce měl chlapec na začátku šetření mírné potíže především v oblasti zrakové diferenciaci a analýzy a syntézy, největší problém mu činily barvy, jinak byly ostatní oblasti v normě. Co se týče sluchové percepce, tam chlapec dosahoval podstatně horších výsledků. Byla opožděna krátkodobá i dlouhodobá sluchová paměť, chlapec s velkými obtížemi diferencioval slyšená slova, nebyl schopen hláskovat a rozeznávat rýmy. Na konci výzkumného šetření došlo ke zlepšení obou oblastí, jak zrakové percepce, tak i v oblasti sluchové percepce.

Během vlastního šetření, v době, kdy byl chlapec na testu školní zralosti ve speciálně pedagogickém centru, došlo k situaci, kdy chlapec odmítl spolupracovat se speciální pedagožkou, dostal se do afektu, začal brečet a křičet a nechtěl spolupracovat, jakmile se uklidnil, zvládl test správně vypracovat. Na základě rozhovoru s matkou bylo zjištěno, že je chlapec pravděpodobně přetížen. Chlapec se začal bát dělat chyby, nechtěl chodit na vyšetření, či na přípravné kurzy do budoucí základní školy, začal mít negativní postoj ke škole i k pedagogickým pracovníkům. Společně s matkou bylo dohodnuto, že se chlapci dá na nějakou dobu pauza od úkolů a setkávání za účelem rozvoje jednotlivých oblastí. Na dva měsíce bylo přerušeno setkávání se s chlapcem za účelem rozvoje oblastí. Také matka dala chlapci nějakou dobu bez domácích úkolů z mateřské školy. Samozřejmě

nebylo možné ukončit veškeré procvičování, nebo PIP. Chlapci byla poskytnuta větší možnost k odpočinku, více se povolilo především procvičování doma a na nějakou dobu, po dohodě s pedagogickými pracovníky v mateřské škole a se speciální pedagožkou, se zrušily domácí úkoly. Jak již bylo psáno výše, chlapec má spoustu aktivit, od dubna 2018 nejenom, že navštěvoval čtyřikrát týdně speciálního pedagoga v mateřské škole, ale také mu přibyl každý den PIP a dále pracoval s matkou doma, v rámci bakalářské práce byla také uskutečňována setkávání zaměřená na rozvoj jednotlivých oblastí. Sice byl kolem chlapce tým odborníků a pracovníků, kteří se podíleli na rozvoji, ale chlapec byl přetížen takovým způsobem, že již nechtěl později spolupracovat s nikým.

Na základě provedeného výzkumného šetření bylo možné zodpovědět také výzkumné otázky:

1. Jak se chlapec projevuje v oblasti morfologicko-syntaktické roviny?

Chlapec na začátku šetření v rámci morfologicko-syntaktické roviny nesprávně časuje a skloňuje, objevují se gramatické chyby a agramatismy, či nesprávné uspořádání slov do věty a nesprávné používání příslovce času, spíše jejich neporozumění. Na konci výzkumného šetření je používání agramatismů spíše výjimečné, chlapec gramaticky dobře skloňuje i časuje, slova do vět uspořádává také správně, ale s příslovci času má stále problém. Pokud chlapec poskládá větu gramaticky nesprávně, je buď vyzván k opravě, nebo si chybu sám uvědomí a sám se opraví.

2. Jaká specifika se objevují v neřečových oblastech?

V oblasti hrubé motoriky je chlapec velmi šikovný, to se týká také oblasti jemné motoriky. Je možné pozorovat určité nápadnosti v pohybech jazyka, především jejich dynamiky. Co se týče grafomotoriky, čáry by měly být přesnější a chlapec měl problém přepsat slovo „auto“ dle předlohy psacím písmem. V oblasti zrakové percepce se objevovaly jen menší chyby, největší potíže se objevovaly se zapamatováním si barev. Na konci výzkumného šetření již nelze pozorovat nápadnosti v dynamice pohybů jazyka, oblasti jemné a hrubé motoriky jsou stále na velmi dobré úrovni. Chlapec se také zlepšil v oblasti grafomotoriky, čáry jsou přesnější a chlapec je při písemném projevu v pohybech jistější. V oblasti zrakové percepce lze pozorovat velké zlepšení v oblasti vnímání a diferenciaci barev.

3. Jaká specifika se u chlapce objevují v oblasti sluchové percepce?

Na základě sluchové vady, kterou chlapec měl, jsou oblasti sluchové percepce na podstatně horší úrovni. Je zde opožděná krátkodobá i dlouhodobá sluchová paměť, také schopnost diferenciovat podobně znějící slova je opožděná, chlapec má problémy s hláskováním a rozeznáváním rýmů, za to slabikování je na velmi dobré úrovni. Na konci výzkumného šetření je stále patrné, že v porovnání s ostatními oblastmi, je sluchová percepce stále více opožděná, sice došlo k mírnému zlepšení, ale je nutné sluchové oblasti stále procvičovat.

4. Jaký materiál napomáhá k rozvoji dítěte v jednotlivých oblastech?

Chlapci pomáhají cvičení především s vizuální podporou a chlapec si více zapamatuje pomocí hry či zábavnějšího cvičení, které ho baví, nebo pokud je ve cvičení použita jeho oblíbená tematika. K rozvoji chlapce tedy napomáhá nejenom vlastnoručně vytvořený materiál s vizuální podporou, ale také různé logopedické hry na procvičování jednotlivých hlásek, nebo hry a pomůcky na procvičování více oblastí. S chlapcem je nutné častěji opakovat, aby si lépe vštípil gramaticky správné tvary, rozvoj u něj probíhá skokově. Dlouhou dobu vývoj stagnuje a v jednu chvíli se posune v jedné z oblastí.

Chlapec se zlepšuje díky ucelenému týmu odborníků a díky své matce, každý má svůj podíl na rozvoji chlapce, tudíž nelze říci, kdo z odborníků má na jeho rozvoji největší podíl, a také nelze říci, nakolik procent byl rozvoj chlapce ovlivněn aplikovanými cvičeními, jež byla prováděna v rámci výzkumného šetření. I přes skutečnost, že bylo setkávání za účelem rozvoje jednotlivých oblastí na nějakou dobu přerušeno, kvůli přečerpaní chlapcových sil, je vidět alespoň mírné zlepšení v oblasti sluchové percepce a řečových schopností, ve zbylých oblastech je vidět velké zlepšení.

Na základě výsledků vlastního šetření, lze konstatovat následující doporučení pro praxi. Měl by se brát zřetel na dlouhodobou unavitelnost chlapce. Mezi jednotlivými setkáními za účelem rozvoje oblastí, nebo za účelem diagnostiky a vyšetření, by se mělo vytvořit větší časové rozpětí a necvičit s chlapcem každý den, nebo necvičit jednu oblast stále dokola v případě, že stagnuje. Pokud jedna z oblastí stagnuje, je lepší ji na nějakou dobu opustit, věnovat se jiné oblasti a později se k ní vrátit. Také je lepší dávat chlapci více cvičení, která je schopen splnit, a to z důvodu, aby získal pozitivní pohled na úkoly a procvičování, a aby byl více sebevědomý při plnění zadaných úkolů.

Mezi další doporučení pro praxi lze zařadit následující: vhodné je při rozvoji jednotlivých oblastí využívat vizuální pomůcky, nebo pomůcky multisenzorické, tedy

pomůcky, při kterých dítě musí při práci zapojit více smyslů, tím si dané procvičované téma také snáz zapamatuje. Dále je lepší vytvářet pomůcky a materiály zábavnou formou, či s oblíbenou tematikou dítěte, jelikož daná cvičení díky tomu dítě více baví a je ochotno spolupracovat. Velmi důležitou složkou je motivace a pochvala, která v dítěti buduje větší ochotu k procvičování jednotlivých úkolů.

5 Závěr

Bakalářská práce je na téma rozvoj řečových a neřečových oblastí u chlapce s vývojovou dysfázií a kladla si za cíl analyzovat jednotlivé oblasti a popsat možnosti jejich rozvoje pomocí vlastních materiálů i pomocí odborných publikací, a tím se snažila přispět do mozaiky odborných debat k dané diagnóze. Zatímco teoretická část se věnovala vývojové dysfázii a možnostem rozvoje jednotlivých oblastí z pohledu odborných publikací, praktická část se zaměřila na využití získaných informací v praxi v rámci případové studie chlapce s vývojovou dysfázií. Dalším přínosem bakalářské práce je to, že se snažila prezentovat možnosti vytvoření vlastních pomůcek a jejich následné přizpůsobení k vlastním potřebám v rámci rozvoje jednotlivých oblastí.

Vývojová dysfázie je vedle dyslálie častou poruchou narušené komunikační schopnosti a jedinců s touto diagnózou přibývá. U jedince s vývojovou dysfázií není narušena pouze složka řeči, ale jsou narušeny i smyslové složky, paměť, či motorické dovednosti. Pokud by se narušené oblasti pomocí terapeutických postupů u jedince s vývojovou dysfázií dále nerozvíjely, jedinec by měl později potíže nejenom v základním vzdělávání, ale i v budoucím životě.

Velmi důležitou složkou reedukace a terapie je spolupráce s rodinou, která se věnuje rozvoji jednotlivých složek také v domácím prostředí, je důležité být s rodinou v kontaktu a společně si stanovit cíle, kterých je potřeba dosáhnout a nastavit si jednotlivé kroky, díky kterým by se mělo společně zadaných cílů dosáhnout. Další důležitou součástí je také spolupráce mezi odborníky v rámci diagnostiky, i v rámci terapie, díky jejich ucelené spolupráci by se měl vytvořit komplexní terapeutický program a mělo by se zamezit například přečerpání sil daného jedince. Pokud jedna z oblastí stagnuje, nemělo by se na dítě tlačit a stále dokola tuto oblast procvičovat, ale vhodné by bylo tuto oblast na chvíli opustit a věnovat se jiné, jelikož každé dítě je jedinečné, a proto by se ke každému dítěti mělo přistupovat individuálně, dle jeho potřeb a schopností.

Seznam zdrojů a použité literatury

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. Rozvoj zrakového vnímání pro děti od 5 do 7 let: jak krtek Barbora pomohl objevit poklad. 2. vyd. Brno: Edika, 2014. 64 s. Dětská naučná edice. Předškoláci. ISBN 978-80-266-0554-6.

Bednářová, J. Řeč. In: BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2007. iv, 212 s. Dětská naučná edice. Předškoláci. Dětská naučná edice. Metodika. ISBN 978-80-251-1829-0.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2007. iv, 212 s. Dětská naučná edice. Předškoláci. Dětská naučná edice. Metodika. ISBN 978-80-251-1829-0.

DLOUHÁ, Olga et al. Poruchy vývoje řeči. Praha: Galén, [2017], ©2017. 254 stran. ISBN 978-80-7492-314-2.

DVOŘÁK, Josef. Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]. 3., upr. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. 248 s. Logopaedia clinica. ISBN 978-80-902536-6-7.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. Vady řeči u dětí: návody pro praxi. Vydání 1. Praha: Grada, 2016. 222 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3941-0.

KLENKOVÁ, Jiřina a KOLBÁBKOVÁ, Helena. Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte. Brno: MC nakladatelství, 2003. 125 s. ISBN 80-239-0082-X.

KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. 224 s. Pedagogika. ISBN 80-247-1110-9.

KLENKOVÁ, Jiřina, BOČKOVÁ, Barbora a BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido, 2012. 103 s. ISBN 978-80-7315-229-1.

KUTÁLKOVÁ, Dana. Opožděný vývoj řeči; Dysfázie: metodika reedukace. 1. vyd. Praha: Septima, 2002. 102 s. ISBN 80-7216-177-6.

KUTÁLKOVÁ, Dana. Vývoj dětské řeči krok za krokem. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. 134 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-3080-6.

KUTÁLKOVÁ, Dana. Budu správně mluvit: chodíme na logopedii. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 224 s. ISBN 978-80-247-3687-7.

KYCLTOVÁ BEZDĚKOVÁ, Jana. Učíme naše dítě mluvit. 2., upr. a dopl. vyd. Praha: Arista, 2014. 224 s. ISBN 978-80-87867-10-5.

LECHTA, Viktor a kol. Terapie narušené komunikační schopnosti. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 386 s. ISBN 80-7178-961-5.

LECHTA, Viktor. Základní terminologický aparát. In: ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. Klinická logopedie. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. 615 s., viii s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-7367-340-6.

LECHTA, Viktor. Základní vymezení oboru logopedie. In: ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. Klinická logopedie. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. 615 s., viii s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-7367-340-6.

LECHTA, Viktor a kol. Logopedické repetitórium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou. 1. vyd. Bratislava: Slov. pedagog. nakl, 1990. 278 s. ISBN 80-08-00447-9.

LECHTA, Viktor a kol. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. 359 s. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, Viktor. Symptomatické poruchy řeči u dětí. Překlad Jana Křížová. Vyd. 3., dopl. a přeprac. Praha: Portál, 2011. 190 s. ISBN 978-80-7367-977-4.

MATĚJČEK, Zdeněk. Praxe dětského psychologického poradenství. Vyd. 2., aktualiz. a upr., V Portálu 1. Praha: Portál, 2011. 342 s. ISBN 978-80-262-0000-0.

MICHALOVÁ, Zdeňka. Sluchové vnímání: pracovní sešit pro práci s dětmi se specifickými poruchami učení. 1. vydání. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2015. 55 stran. ISBN 978-80-7311-157-1.

MIKULAJOVÁ, Marína, KAPALKOVÁ, Světlana. Úloha rodičů v terapii a modely logopedické péče. In: LECHTA, Viktor a kol. Terapie narušené komunikační schopnosti. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 386 s. ISBN 80-7178-961-5.

NEUBAUER, Karel. Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 107 s. ISBN 978-80-7435-053-5.

NEWMAN, Sarah. Hry a činnosti pro vývoj dítěte s postižením: rozvoj kognitivních, pohybových, smyslových, emočních a sociálních dovedností. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004. 167 s. ISBN 80-7178-872-4.

OREL, Miroslav, FACOVÁ, Věra a kol. Člověk, jeho mozek a svět. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 256 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2617-5.

OREL, Miroslav a kol. Člověk, jeho mozek a svět. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 256 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2617-5

ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. Klinická logopedie. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. 615 s., viii s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-7367-340-6

ÚZIS ČR. (2018). *Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>.

ŽÁČKOVÁ, Hana a JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. Smyslové vnímání. 2. vyd. Praha: D + H, 2007. 68 s. Metody reedukace specifických poruch učení. ISBN 978-80-903579-9-0.

Seznam příloh

Příloha č.1 – dokreslování obrázků

Příloha č.2 – zraková diferenciacce

Příloha č.3 – rozlišování barev

Příloha č.4 – sluchové pexeso

Příloha č.5 – hláskování

Příloha č.6 – slovní zásoba

Příloha č.7 – počítání

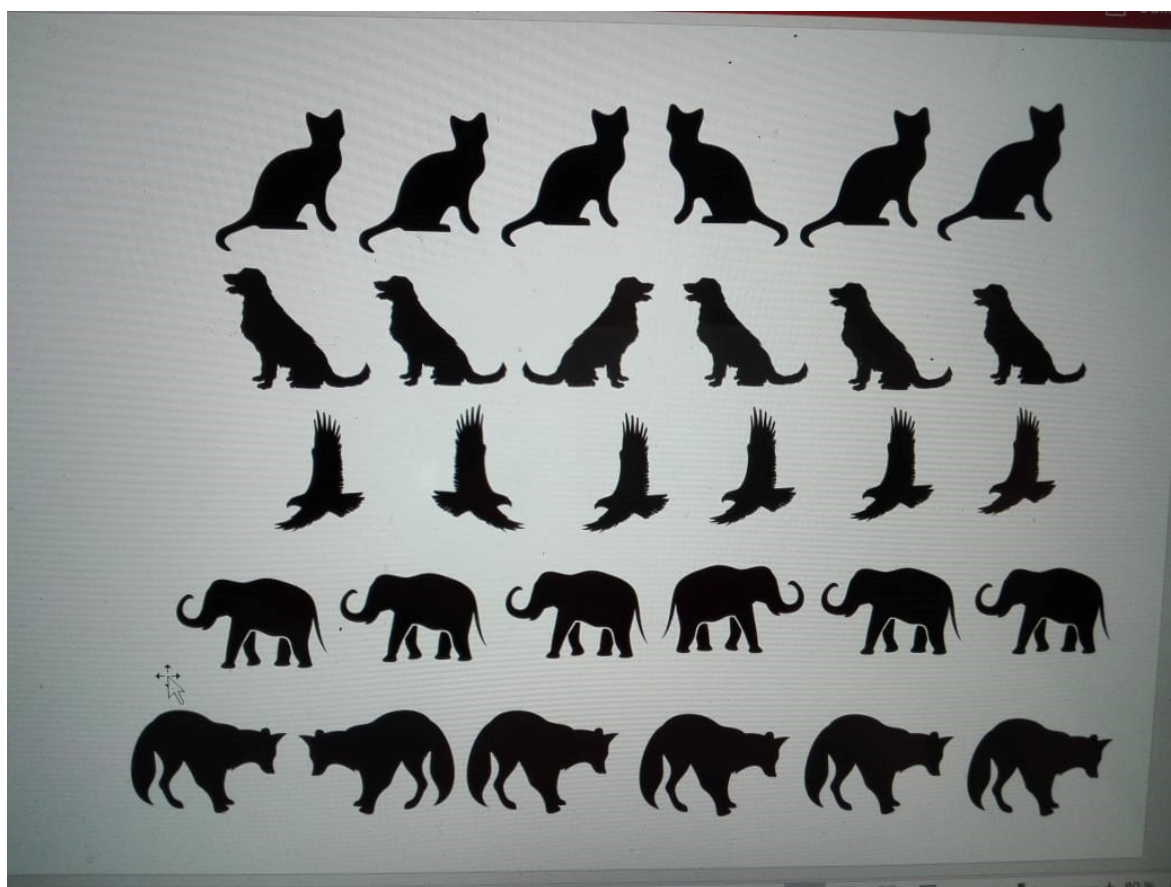
Příloha č.8 – počítací puzzle

Přílohy

Příloha č.1 – Dokreslování obrázků



Příloha č. 2 – Zraková diferenciacce



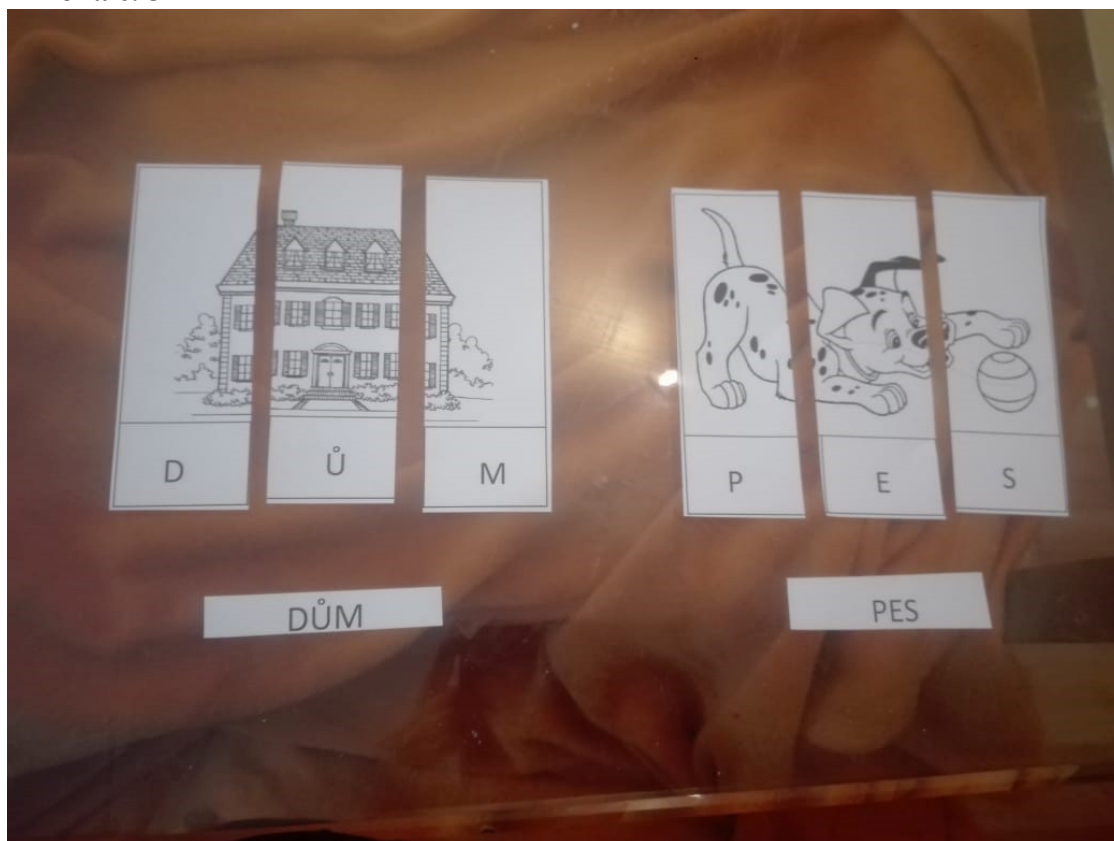
Příloha č. 3 – Rozlišování barev



Příloha č. 4 – Sluchové pexeso

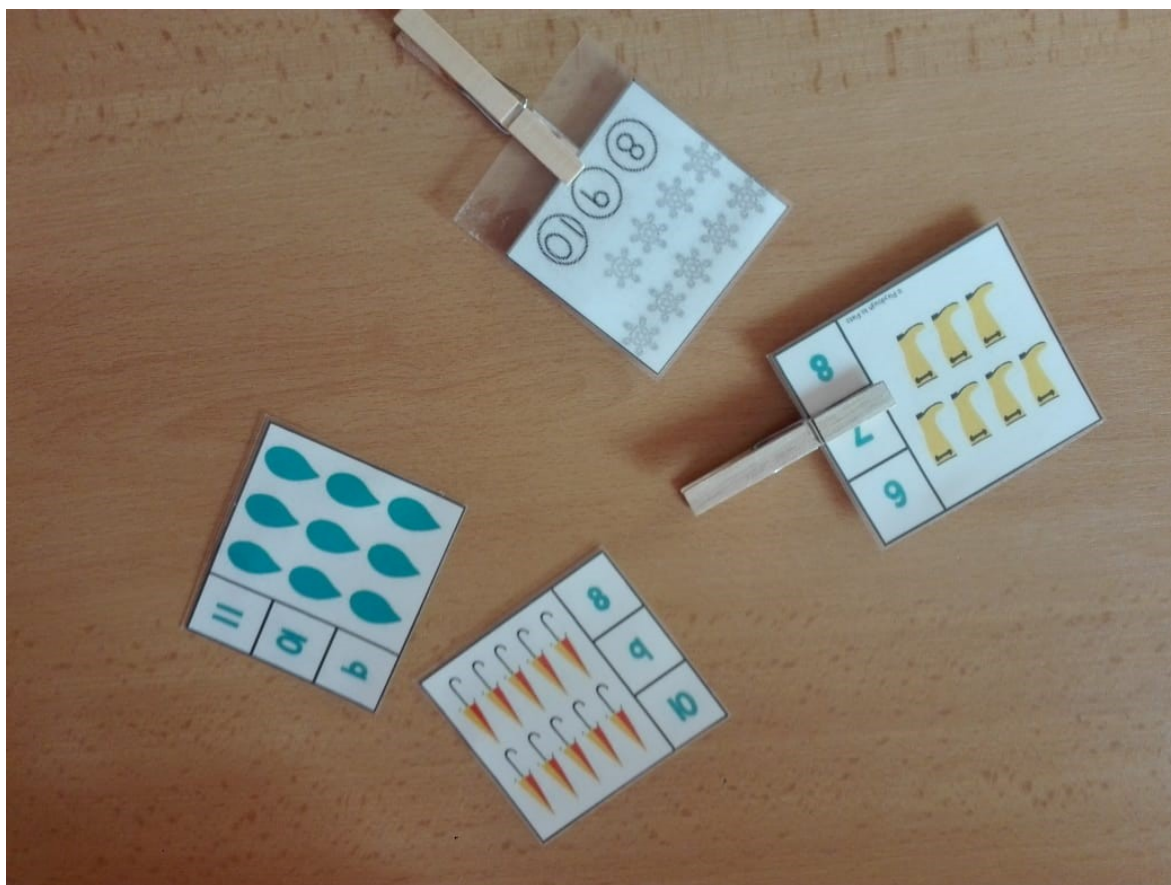


Příloha č. 5 - Hláskování



[illegible]

Příloha č.7 - Počítání



Příloha č.8 – Počítací puzzle

